DOCUMENT RESUME

ED 350 510 CG 024 563

| | |
|---|---|
| TITLE | Turning Awareness into Action: What Your Community Can Do about Drug Use in America = De La Toma de Conciencia a la Accion: Que Puede Hacer la Comunidad Respecto al Consumo de Drogas en America. |
| INSTITUTION | Alcohol, Drug Abuse, and Mental Health Administration (DHHS/PHS), Rockville, MD. Office for Substance Abuse Prevention. |
| REPORT NO | DHHS-ADM-91-1562 |
| PUB DATE | 91 |
| NOTE | 155p. |
| AVAILABLE FROM | National Clearinghouse for Alcohol and Drug Information, P.O. Box 2345, Rockville, MD 20852. |
| PUB TYPE | Reports - General (140) -- Multilingual/Bilingual Materials (171) |
| LANGUAGE | English; Spanish |
| EDRS PRICE | MF01/PC07 Plus Postage. |
| DESCRIPTORS | Adolescents; *Alcohol Abuse; Children; Drug Abuse; Drug Education; Incidence; *Prevention |

ABSTRACT

This booklet gives examples of successful community drug abuse prevention programs, as well as guidelines for finding out more about a community's prevention needs and taking action. The first section discusses taking action against drug abuse. It presents examples which illustrate the different approaches communities have taken. Ten steps to help your children say no to alcohol and other drugs are included. Suggestions are included for finding out more and taking action with one's family, schools, youth and recreation groups, the health care system, the legal system, the religious community, the business community, civic organizations, and the local media. Resources for taking action are described. Figures are given for trends in perceived harmfulness of drugs by age for 1985, 1988, and 1990; alcohol and other drug use by the American population, including any illicit drug use, marijuana use, cocaine use, and alcohol use; and a graph of any illegal drug use for the years 1975 to 1990. "Find Out More" and "Take Action" checklists are included. Discussions of the facts about alcohol and drug use and the effects of alcohol and other drugs are included. Referral sources are listed in the categories of federal agencies; private organizations, civic groups, and religious organizations; clearinghouses; and toll-free information and referral services. (ABL)

**********
* Reproductions supplied by EDRS are the best that can be made *
* from the original document. *
**********

Office for Substance Abuse Prevention

# Turning Awareness Into Action

## What Your Community Can Do About Drug Use In America

CG0245563 ED350510

U.S. DEPARTMENT OF EDUCATION
Office of Educational Research and Improvement
EDUCATIONAL RESOURCES INFORMATION CENTER (ERIC)
☒ This document has been reproduced as received from the person or organization originating it.
☐ Minor changes have been made to improve reproduction quality
• Points of view or opinions stated in this document do not necessarily represent official OERI position or policy

U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES
Public Health Service
Alcohol, Drug Abuse, and Mental Health Administration

*Other publications available in the*

## OSAP Drug-Free Communities Series

***What You Can Do About Drug Use in America***

Provides a comprehensive overview of drug use and what can be done about it. This booklet is directed toward the individual, specifically toward parents, since change in the community needs to be reinforced by change at home.

***Prevention Plus II: Tools for Creating and Sustaining a Drug-Free Community***

Provides a framework for organizing or expanding community alcohol and other drug prevention activities for youth into a coordinated, complementary system. This booklet is written for persons from the community who are serious about prevention and in a position to assist in organizing a community effort.

***Citizen's Alcohol and Other Drug Prevention Directory: Resources for Getting Involved***

Lists more than 3,000 local, State, and Federal agencies dealing with alcohol- and other drug-related topics. This national directory is intended to be a regional volunteer guide, where ordinary citizens may go to find agencies that may need their volunteer services.

**OSAP**

Prepared and published by the
Office for Substance Abuse Prevention
and distributed by the
National Clearinghouse for Alcohol and Drug Information
P.O. Box 2345
Rockville, MD 20852
1-800-729-6686
In Maryland and D.C. Metro Area call:
301-468-2600

DHHS Publication No. ADM #91-1562
Printed 1989, Revised 1991

# Turning Awareness Into Action

## What Your Community Can Do About Drug Use in America

U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES
Public Health Service
Alcohol, Drug Abuse, and Mental Health Administration

Office for Substance Abuse Prevention
5600 Fishers Lane, Rockwall II
Rockville, MD 20857

# Acknowledgments

This publication was originally written by Sharon Amatetti, of the National Clearinghouse for Alcohol and Drug Information (NCADI), with Judith E. Funkhouser, who served as the OSAP project officer.

This publication was subsequently revised and prepared by NCADI for OSAP under contract no. 277-90-4001; Melanie Kobrin and Amy Lane were the writers. Sandy Katz served as the OSAP publications coordinator.

All material in the publication is in the public domain. Citation of the source is appreciated upon reproduction.

**Please feel free to be a "copy cat," and make all the copies you want. You have our permission!**

# Contents


ii **Acknowledgments**

1 **Introduction**

5 **Taking Action**

*5 What Others Have Done*

Project Graduation

Oakland Parents in Action

PRIDE

*9 What You Can Do in Your Own Community*

Things to Keep in Mind

Finding Out More and Taking Action

Your Family

Schools

Youth and Recreation Groups

The Health Care System

The Legal System

The Religious Community

The Business Community

Civic Organizations

The Local Media

*24 Getting from Here to There*

27 **Resources for Taking Action**

*27 Government Resources*

*29 Non-Government Resources*

31 **Figures**

*31 **Figure 1***
Trends in Perceived Harmfulness of Drugs by Age, 1985, 1988, 1990

*34 **Figure 2***
Alcohol and Other Drug Use by the American Population

*36 **Figure 3***
Any Illicit Drug Use

37 **Find Out More Checklist**

43 **Take Action Checklist**

51 **Appendices**

*51 **Appendix A***
Facts About AOD Use

*55 **Appendix B***
The Effects of Alcohol and Other Drugs

*61 **Appendix C***
Referral Sources

67 **End Notes**

# Introduction

The Office for Substance Abuse Prevention (OSAP) of the Alcohol, Drug Abuse, and Mental Health Administration (ADAMHA) realizes that public opinion and society's attitudes can help shape, or erode, its efforts to prevent the problems posed by the use of alcohol and other drugs (AOD) in the United States.

We are beginning to see some positive results from prevention efforts, although AOD use in our country remains a chronic and devastating problem.

According to recent surveys, both adults and young people believe that AOD problems are important and need to be prevented. For instance:

- The February 1990 Scholastic/CNN Newsroom Survey on Student Attitudes about Drug and Substance Abuse revealed that 50 percent of America's youth describe as serious their concern about alcohol and other drug abuse.
- The 1988 Drug Use, Drinking, and Smoking: National Survey Results from High School, College, and Young Adult Populations showed that high school seniors who said they see "great risks" associated with trying cocaine once or twice jumped from 34 percent in 1986 to 51 percent in 1990.
- From 1978 to 1990, the proportion of seniors who said they think that regular marijuana use carries great risk more than doubled, from 35 percent to 77 percent.
- There was an increase in the proportion of seniors who see all types of illegal drugs as carrying great risks for the user.
- Current (within the past 30 days) cocaine use by high school seniors is down from 3.4 percent in 1988 to 2.8 percent in 1989. (1) (However, this survey does not include school dropouts, a population at high risk for AOD use.)
- Since 1980, fewer young people have been using marijuana. The result is a leveling off in the use of this drug. (2)

We must continue to increase awareness of the problems created by AOD use. But awareness alone is not enough. To make a difference, public awareness must be transformed into public action at the community level. Communities around the country must take action that discourages young people from using alcohol, tobacco products, and other drugs. The same kind of action is needed to discourage all people from using illegal drugs and from abusing prescription and over-the-counter drugs. We must support no use of any illegal drug, and no high-risk or illegal use of alcohol and other legal drugs.

Young people are especially vulnerable to becoming AOD users and to encountering associated problems. We are not talking only about dependency and addiction. There are many other problems related to AOD use by youth and to the high-risk use of alcohol, prescription drugs, and illegal drugs by adults: academic underachievement, loss of school and job opportunities, loss of wages and unemployment, property damage, fires, automobile crashes, loss of relationships with family and friends, running away, desertion, homelessness, teenage pregnancy, physical and emotional abuse and neglect, sexual abuse, other forms of violence and crime, physical and mental illness, suicide attempts, and death.

We have an unprecedented opportunity to capitalize on the public's interest in prevention. The media and many national leaders are drawing public attention to AOD-related problems. For example, the tragic drug overdose deaths of actor John Belushi and sports star Len Bias, and the increased violence which accompanies drug dealing have gotten the attention of many American communities.

As parents, young adults, and other concerned individuals, we need to capitalize on the positive trends in attitudes and behaviors and show that we are serious about prevention. But how? Programs aimed at preventing or reducing AOD use among youth often fail because they are not supported by other programs, activities, and messages, and because they must compete with an environment that permits, and sometimes even condones, AOD use.

We need to work together to eliminate aspects of our communities that tolerate young people using alcohol and other drugs. To bring out the best in our youth, we must create an environment that protects them from AOD use. OSAP planned this booklet to help you start building such an environment in your community.

***Turning Awareness Into Action: What Your Community Can Do About Drug Use in America*** is for anyone concerned about preventing AOD problems at the community level, including parents; teachers; young adults; health, social, and public service providers; business women and men; members of religious organizations; and other groups. You can serve as the catalyst for action. You can build a network and, together with others in your community, create and launch effective prevention initiatives.

The booklet gives examples of successful community prevention programs, as well as guidelines for finding out more about your community's prevention needs and taking action. It also includes lists of government and non-government prevention resources, and background information on the problems caused by AOD use among youth.

OSAP has developed other materials which you can obtain free of charge from OSAP's information component, the National Clearinghouse for Alcohol and Drug Information (NCADI). For copies of Prevention Plus II: Tools for Creating and Sustaining a Drug-Free Community; Citizen's Alcohol and Other Drug Prevention Directory: Resources for Getting Involved; or the NCADI Publications Catalog, write to:

National Clearinghouse for
Alcohol and Drug Information
(NCADI)
P.O. Box 2345
Rockville, MD 20852

or call

1-800-SAY-NO-TO(DRUGS)
1-800-729-6686.

We all share the responsibility for a generation of young people at risk for AOD-related problems. Viewing AOD use as an individual user's fault or weakness is failing to recognize the important role that our environment plays in how we behave. We hope that you—parents, teachers, young adults, and other community members—are becoming more concerned about children living in environments that accept, condone, and sometimes even encourage their use of chemicals at increasingly younger ages to "have fun," "make friends," and cope with difficulties.

By turning awareness into action, every community in America can become free of AOD problems. Communities linked together that take seriously the responsibility to protect themselves and each other will enable our Nation to thrive.

Elaine M. Johnson, Ph.D.
Director
Office for Substance Abuse Prevention

# Taking Action

## What Others Have Done

During the past 10 years, extensive research has been done to learn more about the problem of AOD use by youth and to find ways of preventing it. Individuals and communities across the country are taking action and starting prevention programs by drawing on available information and their own commitment, resources, and creativity. Different community needs result in different approaches to prevention, as the following examples illustrate.

### *Project Graduation*

Project Graduation started in Maine in 1980 and has become a national success. High schools across the Nation are adopting its strategy of providing high school students with an AOD-free graduation party, thereby reducing the number of automobile crashes that often accompany this and other celebrations.

In 1979, seven teenagers in a small Maine community were killed in alcohol-related automobile crashes two weeks before graduation. This tragedy moved several members of the community to action. Although the initial idea of a drug-free graduation party was not popular, they held one anyway. Community businesses funded a large party at a local health club with saunas, swimming, and dancing. Their project was successful, and that graduation season was cause for celebration. In 3 years, the idea spread to 86 schools in Maine and began to catch on in other States.

Currently, Project Graduation operates in high schools in all 50 States and has saved many lives. It helps young people develop ways of socializing without alcohol and other drugs and learn healthy habits while they have a good time. More and more graduating seniors are choosing to have chemical-free parties not just for graduation, but also for homecoming, carnivals, and other popular high school events.(3)

Project Graduation
National Highway Traffic Safety Administration
U.S. Dept. of Transportation
400 Seventh St., SW, NTS-21
Washington, DC 20590

**What's the Difference Between Use and Abuse?**

The Office for Substance Abuse Prevention believes that for youth under 21, there is no difference between AOD use and abuse. AOD use by young people puts their physiological, intellectual, and social functioning at risk. More than 4.6 million teenagers, or one-third of all American teenagers, have serious health, school, legal, or social difficulties related to their use of alcohol and other drugs. (4)

***Oakland Parents in Action***

Joan Brann, of a mostly African American neighborhood in Oakland, California, was troubled by the drug problem in her inner-city community. Several drug-related murders and a deep pride in her community motivated her to attend local community council meetings and church groups to investigate ways of addressing the problem.

Joan became convinced that the best way to deal with Oakland's drug problem was to focus on the children and try to prevent the problem from starting. Frustrated by a lack of progress in her community, she found support from a Bay Area nonprofit organization specializing in drug prevention and educational development. The organization helped her write a proposal to the San Francisco Foundation for a parent group mobilization project in North Oakland.

In her proposal, she said that the special needs of low-income, minority families were still not being addressed, although strategies for preventing AOD problems had improved. She proposed to test and develop methods that would make the parent group organizing approach appropriate for low-income, ethnic neighborhoods.

The project was approved and became "Oakland Parents in Action" (OPA). OPA was unique in several ways. First, it sought to involve parents, educators, and community leaders at all levels in the fight against drug use. OPA participants began to form a new kind of network by addressing the needs of their own community. Second, OPA participants had to help community members find practical ways of solving immediate

problems. For families with low incomes, support meant helping parents meet basic needs such as finding a job, good child care, or a place for children to play without fear of violence. For middle-income families whose basic needs already were met, support could mean holding an evening meeting to discuss the consequences of children using drugs.

In 1984, Nancy Reagan met with members of the OPA committee during a visit to California. Her interest brought the project media attention and spread the word about OPA, making it a model for other American communities. OPA has since disbanded.

**An Environment of Use**

The strong presence of alcohol and other drugs in our culture is evident on our streets and in our television shows, advertising, billboards, home life, and work life. Young people receive messages from many sources that AOD use is acceptable. Think about it: What type of impression do children get when they walk past three liquor stores in the same block on the way to school? When they see far more commercials for alcoholic beverages than public service announcements warning about the health risks of drinking? When they see that most major sporting events are sponsored by the alcohol and tobacco industries? When they know that over-the-counter and prescription drugs are widely promoted to help solve minor aches and pains, to lose weight, or to look better? When they hear about celebrities admitting to being dependent on drugs? And when their parents or their friends' parents are AOD users? Many young people might conclude that AOD use fits into an exciting and successful lifestyle, and it is the adult way to fix problems and have fun.

**Supply and Demand**

As long as there is demand, there will be supply, and there is a huge demand in this country for all kinds of drugs—from analogs or designer drugs produced illegally to plant extracts smuggled across borders. One of our most important jobs is to reduce the demand for these substances. This is a tremendously difficult task, because drugs are big business. There is so much money to be made that suppliers will tolerate a great deal of risk.

***PRIDE***

Another example of community action is "Parent Resource Institute for Drug Education" (PRIDE). The PRIDE Parent-School Team is a comprehensive approach to prevention which communities across America are using successfully. PRIDE joins parents and teachers in the shared goal of preventing AOD use among students by fostering a belief in self-help, and by promoting attitudes of non-blaming and "we can make a difference." Parents and teachers learn how to get support from other sectors of the community and to involve as many people as possible.

PRIDE begins by forming teams of concerned parents who conduct an in-school survey to learn the truth about the AOD problem in their school and community. PRIDE uses this information as a starting point to educate parents and teachers on the extent of AOD use in their community and on effective prevention strategies.

The next step is a Community Alert which entails organizing workshops and drug awareness weeks. Different sectors of the community—including the news media, school system, PTA, law enforcement and judicial system, elected officials, and medical and business associations—work together to educate the community about AOD problems, and to create clear messages that will help prevent AOD use among young people.(5)

PRIDE
50 Hurt Plaza
Suite 210
Atlanta, GA 30303
(404) 577-4500

## What You Can Do In Your Own Community

As the project examples suggest, many people around the country are taking action. Their success shows how productive prevention can be, even on a small scale. You can start making a difference now in your own family and community. You don't have to wait until someone outside your community launches a major prevention program.

As a parent, teacher, young adult, or other community member concerned about AOD use by youth, there are a number of steps you can take. In fact, there are so many possibilities that you may find yourself feeling overwhelmed and confused about what to do—or what to do first. To make the job easier, we've identified the major segments of the community that have a role to play in preventing the problem of AOD use by youth. We provide questions you can ask to find out more about prevention activities that may be already underway in each segment. We also give suggestions for actions you can take to promote prevention within each segment.

### *Things to Keep in Mind*

After you read the questions and suggestions for all of the community segments, think about the segments you know best through your daily activities. With which segments are you and your friends or coworkers involved? Which segment do you feel most comfortable approaching to begin taking action? Where can you make a difference?

Next, think about action steps that make the most sense for you. Which actions would feel satisfying and rewarding to you? Which ones can you realistically take on without becoming overly stressed? Which actions can you complete by yourself? To which actions would your friends or coworkers be willing to contribute? What connections do you have that could help you?

To avoid burnout and frustration, start with the smaller steps. Don't take on or expect too much. Creating prevention partnerships and strategies that work takes time. Keep your goals in mind and stick with the actions that will help you reach them. Ask for help if you need it. You'll find that many of your friends and coworkers are as concerned as you are and that they, too, want to protect your community and its children from the effects of AOD use.

## Community Programs That Work

The most promising approaches to dealing with AOD problems are comprehensive, self-managed, tailored to the community, and try to reach every part of the community. Successful prevention programs appear to take into account society's norms and values; national policies; State and local laws; law enforcement practices; school policies; health professional practices; media messages; community group activities; and parents' and children's beliefs, attitudes, and behaviors. The sharp decrease in AOD-related traffic deaths in recent years is an example of the results of a comprehensive approach to prevention.

Each community has different needs and strengths. To create prevention efforts that work and are long-lasting, the community itself needs to be involved. Experience has shown that the most successful prevention efforts are those that let the community solve its own problems. Individuals, institutions, and communities must not become dependent on outside professionals or program models whose withdrawal will return the community to its original condition.

When outside professionals are brought in, their role should be to transfer knowledge, skills, and resources to the community. This transfer can be accomplished when the outside professionals form partnerships with identified helpers in the community rather than "do for them," and when prevention efforts respond to community concerns as they arise rather than to the concerns of the outside "experts." Projects operated by people within the community are most likely to thrive.

***Finding Out More and Taking Action***

Your community consists of many groups, and each one has an important part to play in preventing AOD use among youth. They include your family, schools, youth and recreational groups, the health care system, the legal system, the religious community, the business community, civic organizations, and the local media. Working with these groups involves two tasks: (1) find out what they are doing now in prevention, and (2) take action based on what you learn by starting new projects that build on what is already being done or fill needs that aren't being met.

## Forming a Task Force

Building protective environments can only be done if we work together. Start by meeting with other people who share your concerns about youth using alcohol and other drugs. Sometimes these people are scattered throughout the community and need to be organized into a working group or groups. In other cases, you may be able to join an ongoing group. There's no time like now to begin.

Talk over your ideas with people you already know. Do other members of your religious community want to get involved? What about other parents in your neighborhood? If you work in a health facility or a business, can you find coworkers who want to contribute to a prevention effort? As part of your work or personal activities, you're in a position to make a difference by forming a task force to take action.

Once your group has formed, focus on coming to a shared understanding concerning the problems caused by AOD use among youth in your community. Start a discussion about the messages regarding AOD use that youth in your community may be getting from different parts of society.

**Your Family.** Family experiences have a strong influence on whether young people develop AOD problems. Strong family bonds and effective communication between parents and children may help protect children from the many social and emotional factors that trigger their first AOD use.

## Ten Steps to Help Your Children Say No to Alcohol and Other Drugs(6)

1. **Talk to your children about alcohol and other drugs.** Make sure they understand the dangers and problems of AOD use by youth.

2. **Learn to really listen to your children.** Just talking to your child is only half the job. You can help keep open the lines of communication by knowing how to listen, and by knowing when to listen and not talk.

3. **Help your children feel good about themselves.** Preteens and adolescents are often unsure of themselves. Knowing that their parents have confidence in them and believe in their self-worth means a lot. You can communicate this faith in them by giving lots of specific and believable praise and encouragement to your children at appropriate times.

4. **Help your children develop strong values.** A strong value system anchored in a clear sense of right and wrong can give your children the courage to make decisions based on facts and sound values rather than on peer pressure.

5. **Be a good role model.** Your children are very aware of your habits and spoken and unspoken attitudes concerning AOD use. They will tend to follow your example.

6. **Help your children deal with peer pressure.** Children who are taught to be gentle and agreeable also may need skills to resist peer pressure. Help them practice ways they can say "no" and feel confident about themselves and their decisions.

**7. Set firm rules against AOD use.** Have clear family rules. Tell your children that they are not allowed to drink, smoke, use other drugs, or engage in other activities to which you object. Be sure they thoroughly understand the consequences of breaking these rules. Enforce the rules consistently.

**8. Encourage healthy, creative activities.** Make sure your children have enough structure in their daily lives. Create activities for them or encourage them to take part in sports, school programs, or hobbies they might enjoy. Join your children in having fun.

**9. Talk with other parents.** They're all going through the same things you are. Networking with neighborhood parents and community groups can help. If your child is going to a party or getting together with friends, make sure there is a chaperone and that there will be no alcohol or other drugs.

**10. Know what to do if you suspect a problem.** Learn to recognize the telltale signs of AOD use, and get appropriate help quickly from a doctor or other professional.

***Find Out More***

- Do you know the facts about the effects of alcohol and other drugs on children and adults?
- Are you aware of situations in which AOD use by youth occurs in your community?
- Are you aware of prevention strategies you can use at home?
- Have you made your family policies about AOD use clear to your children? Do they understand what the consequences of use will be?
- Do your children feel comfortable telling you about problems they may be having and asking for your help?

***Take Action***

- Learn to identify the signs and symptoms of AOD abuse.
- Follow the 10 steps to helping your children say "no" to alcohol and other drugs listed on page 12. OSAP developed these steps as a guide for parents.
- Join other parents in promoting an AOD-free environment in your neighborhood, school, and community.
- Show your commitment to spending time with your children by being available to listen to and talk with them. Volunteer to help with their group activities and to work with them on special projects.

**The Schools.** AOD use has a direct impact on learning. AOD use by students can disrupt academic performance, contribute to vandalism and absenteeism, lead to higher dropout rates, decrease motivation to achieve, and have other harmful consequences.

***Find Out More***

- Does the school have a policy about AOD use? Is the policy enforced?
- Are school staff trained to help students prevent or solve problems caused by AOD use? Are counselors available to students who seek or need help? Does the school have a Student Assistance Program?
- Is a curriculum to prevent AOD use taught in the school?
- Does the school organize special assemblies or other programs to help students stay away from alcohol and other drugs?
- Does the school inform parents about AOD use through special meetings or educational materials? Does the school sponsor community prevention programs?
- Does the school organize after-school activities that promote nonuse and support prevention goals?

***Take Action***

- Meet with school administrators to find out what the school's policies and procedures are about AOD use and how parents can help.
- Learn more about setting up "drug-free school zones" and write letters to local government and community leaders to gain their support for keeping alcohol and other drugs away from school grounds.(7)
- Write a letter to the school principal showing your support for prevention activities or expressing your concern about incidents related to AOD use.
- Form a parents' committee to host AOD-free activities like Project Graduation.(8)
- Volunteer to work with student groups such as PRIDE (Parent-School Team) or to plan a special parent education night on preventing AOD problems.(9)
- Help raise money to support special prevention projects or to buy prevention materials.

**Youth and Recreation Groups.** America's youth face strong pressure from their peers to use alcohol and other drugs. Teaching young people "life skills" such as how to cope with uncomfortable emotions, how to make sound decisions, and how to communicate more effectively will help them resist peer and other social pressure to use alcohol and other drugs. Another prevention strategy is offering young people alternative after-school and weekend activities and programs that do not invite drug use such as wilderness challenges and opportunities for meaningful community involvement.

***Find Out More***

- Do the youth and recreation groups have policies and guidelines about AOD use?
- Have youth group leaders and other staff members been trained to recognize the signs and symptoms of AOD use? Have they been trained in the latest prevention techniques?
- Do the groups incorporate prevention strategies in their activities?

- What prevention materials or information do they provide to youth?
- Are the groups able to meet the needs of youth at high-risk, such as runaways, children of alcoholics and other drug users, and "latchkey" children?

***Take Action***

- Meet with youth and recreation group administrators to discuss their policies related to AOD use.
- Investigate other model programs in your area and try to incorporate their successes into your efforts to prevent AOD use.
- Encourage organizations to distribute prevention materials. Many publications are available free from State and Federal agencies.
- Support programs that help youth build self-esteem, improve their decisionmaking and communication skills, and teach resistance skills.
- Contact people you know who have special skills (such as airplane pilots, restaurant chefs, and artists), and invite them to get involved in group activities and to serve as role models or mentors.
- Volunteer to help organize fundraisers for prevention programs or activities in your community.

**The Health Care System.** Health care professionals such as doctors, nurses, dentists, and pharmacists can play an important role in prevention. They can serve as information resources; identify AOD problems among their patients; refer patients and family members to appropriate treatment programs; and counsel youth and adults about the risks of AOD use. They also can be highly credible advocates for community and State policies, laws, and regulations that promote health and wellness.

***Find Out More***

- Are your doctor, pharmacist, and dentist involved in efforts to prevent AOD problems? Have they talked to your children about the effects of AOD use?

- What treatment and counseling programs exist in your community to treat people with AOD problems?
- Do hospitals sponsor programs to inform the public about the health consequences of AOD use?
- Is there a local hotline to respond to parents' and children's questions about AOD use and available treatment?

***Take Action***

- Collect information about local prevention and treatment resources, create a directory if one doesn't exist, and make it available to parents through local schools and community groups.
- Contact the public relations departments of local hospitals and volunteer to support AOD prevention programs.
- Volunteer to work on a crisis hotline.
- If you are involved in community groups, ask your doctor to talk to them about prevention. Offer to gather handout materials available from the organizations listed in Appendix B: Referral Sources.

**The Legal System.** Laws about AOD use have become more strict in response to the waves of AOD-related crimes and tragedies in America. Alcohol or other drugs have been found to be a factor in 50 percent of traffic fatalities, 62 percent of assaults, 49 percent of murders, 52 percent of rapes, and 38 percent of child abuse cases.(10) Though alcohol and other drugs may not be the direct cause of all these tragedies, their presence is clearly a significant factor.

***Find Out More***

- Are your local, State, and Federal representatives involved in AOD prevention? What laws or actions are currently being considered?
- What are the penalties for selling alcohol or other drugs to minors? How are they enforced?
- What are the local laws concerning drug dealing and what can you do to help enforce them?
- What are the laws concerning AOD-impaired driving?

- Do police look out for teenagers who park off the road to drink or use other drugs? Is there a Community Watch?
- What is the quality of relations between the police force and the rest of the community?
- Do law enforcement officials sponsor any prevention activities? Do they coordinate them with the schools or other community groups?
- How are drug-using probationers and parolees handled?
- Are the fines collected from people for driving under the influence or from the taxing of alcohol and tobacco products being used for AOD prevention programs?

***Take Action***

- Write letters to local, State, and Federal officials endorsing crackdowns and stiff penalties for local retailers, restaurants, and entertainment businesses that sell alcohol to minors.
- Report any businesses that sell alcohol to minors to legal authorities.
- Publicize laws related to AOD use by writing letters to the editor or by asking local newspaper reporters to cover AOD prevention issues.
- Encourage police officers and other officials to give prevention talks at local schools.
- Report AOD-impaired drivers to the police as soon as possible.
- Suggest that sobriety checkpoints be set up near places and at times associated with heavy drinking.

**The Religious Community.** Many community members look to their churches and synagogues for leadership in solving major social problems. Religious organizations can play a key role in prevention by helping youth and families identify and solve problems before they are compounded by AOD use, by referring them to appropriate treatment resources, by sponsoring AOD-free social and recreational activities for preteens and teenagers, and by making their facilities available to prevention efforts.

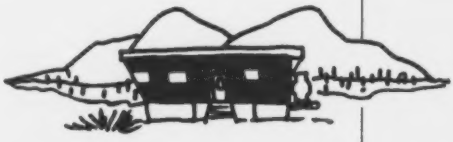
***Find Out More***

- Do religious leaders speak out against AOD use by young people?
- Will they initiate programs to help prevent AOD use by youth or to assist those who need intervention services or treatment?
- Do they sponsor prevention-oriented activities for children?
- Do they stay informed about local resources and appropriately refer individuals who need intervention services or treatment?
- Are churches and synagogues willing to donate space, equipment, or other resources to groups that are trying to discourage AOD use in their community?

***Take Action***

- Encourage the head of your congregation to schedule sermons on AOD use and to tie them into prevention-related community campaigns or special events.
- Volunteer your time to work with the congregation's youth group.
- Suggest that the congregation sponsor a training session for members to learn how to intervene and how to counsel and refer members who need help.
- Gather materials on preventing AOD-related problems for the congregation's library.

**The Business Community.** Local businesses have an important role to play in prevention. Businesses can sponsor programs for their employees and can help to reduce the availability of alcohol to minors. In addition, businesses can support local prevention efforts by donating materials and services such as printing and mailing; hosting prevention seminars; and by giving their employees incentives for volunteering to work on AOD abuse prevention projects.



***Find Out More***

- Are bars, restaurants, and retailers that sell alcoholic beverages actively involved in stopping alcohol use by youth?
- Do bartenders and waiters consistently check ID's?
- In many States, restaurants and retailers that sell alcohol to intoxicated adults or to minors are liable. What are the laws in your State and how often are they enforced?
- Do they sell alcohol to customers who are already intoxicated?
- Does your community include enterprises rumored to operate as fronts for drug dealers?
- Do businesses sponsor activities such as athletic events to support prevention?
- Do large companies have AOD education programs for their employees? Do they have Employee Assistance Programs that provide short-term counseling and referral services?
- Are new employees screened for AOD use?

***Take Action***

- Write letters to the local Chamber of Commerce, restaurant associations, and other organizations endorsing your support for the strict enforcement of laws related to selling alcohol to minors.
- Meet with the human resource director and recreation activities committee at your company to discuss taking initiatives such as scheduling lunchtime prevention seminars and providing prevention-related information through the company newsletter.
- Contact local businesses about donating resources or materials to help support AOD-free youth activities.
- Ask local copy shops or printers to donate services for flyers or brochures about prevention activities.
- Publicize the contributions and help you receive from local businesses by including their names on your promotional materials.

**Civic Organizations.** Civic groups, by their very nature, are committed to improving the health and well-being of the community. They frequently are action-oriented and know how to influence community leaders and obtain resources to get the job done. Many national civic organizations have already joined the prevention bandwagon and often support activities to prevent AOD-related problems.

***Find Out More***

- Have civic groups included prevention of AOD-related problems on their meeting agendas?
- Will they hold special events to raise money for preventing AOD use by teenagers?
- Do they sponsor AOD-free youth organizations or youth activities?

***Take Action***

- Meet with members of the program committee of your civic group and suggest ideas for meetings devoted to prevention.
- Gather prevention information materials and distribute them at your civic group meetings.
- Find out which members are interested in prevention and form a working group to undertake special projects such as creating a treatment resource directory; monitoring alcoholic beverage sales at local bars, restaurants, and retail businesses; and raising money to support AOD-free youth activities.
- Identify a youth group that needs adult volunteers and encourage civic group members to volunteer their time.
- Ask the board of directors of your civic group to proclaim its support for legislation and funding that promote prevention.

**The Local Media.** The mass media provide messages that shape and reinforce people's beliefs and attitudes about alcohol and other drugs. The media play an important role in prevention because they reach millions of people. Radio and television stations cover prevention news stories, interview prevention experts to inform the community about effective prevention approaches, and broadcast public service messages to promote prevention. Newspapers and magazines also report prevention news and publish public service prevention messages.

***Find Out More***

- Do local talk show personalities interview guests involved in AOD treatment and prevention programs?
- Are public service messages on prevention aired during prime listening and viewing hours?
- Are newspapers and radio and television stations actively involved in promoting prevention messages?

***Take Action***

- Contact talk show producers to suggest prevention topics for their programs.
- Write letters to local media supporting stories that promote prevention, and write letters of complaint when media coverage and advertising are inappropriate.
- Talk with managers at local radio stations to eliminate irresponsible comments made by disk jockeys about alcohol and other drugs, especially on stations that target preteens and teenagers.
- Write letters of appreciation when local radio and television stations air AOD-related public service messages during prime listening or viewing hours.
- Ask writers and reporters to cover major new prevention programs and activities, especially when you have a special news or human interest angle.
- Ask local disk jockeys to volunteer their time to support AOD-free youth activities and get their stations to serve as sponsors.

The actions described in the preceeding pages are examples of the many ways you can turn your awareness into community action and prevent the problems caused by AOD use. Use the Prevention Guidelines below and the Find Out More and Take Action Checklists on pages 37-49 to focus your efforts and make the most of your talents and your community's resources.

**Prevention Guidelines**

- Acknowledge positive prevention activities with letters of support.
- Speak out with complaint letters on actions, policies, or incidents that impede prevention.
- Arm yourself with the facts before you try to persuade other people to take action.
- Link individuals and organizations with common concerns and goals to work together on prevention.
- Volunteer your time for projects and activities that support your prevention goals.
- Help raise funds for projects you believe in.
- Tap business resources for contributions and in-kind services.
- Join other people who are already working on your concerns and goals rather than trying to start from scratch.
- Work with civic groups on activities that require a lot of "people power."
- Involve clergy, school administrators, health care professionals, and other community leaders in activities that need the "voice of authority."
- Publicize special prevention activities and news through the media.

## Getting from Here to There

No matter what prevention steps you take, you want your project to benefit your community, and to be meaningful and rewarding to you. Planning, evaluating, and promoting your project are ways that will help you make the most of your talents and your community's resources. Planning, evaluation, and promotion don't have to be complicated. Planning involves answering three simple questions:

- Where do you want to be?
- Where are you now?
- How will you get from here to there?

Evaluation and promotion entail asking three more questions:

- How is it going?
- How did it go?
- Who needs to know?

Answer the questions that fit your activity. Not all of them may apply.

**Where Do You Want to Be?** Describe your goal in ways you can measure. Write a sentence that states what you want to accomplish and when you want to accomplish it. An example is, "Goal: Organize an AOD-free graduation dance for Lincoln High School seniors on June 28 that attracts at least two-thirds as many seniors as last year's dance." Be sure your activity meets a need in the community before you commit your time and effort to it. Write a sentence explaining why you are undertaking your project. An example is, "Need: Last year, seven seniors from neighboring high schools were killed or hurt in AOD-related automobile crashes on the way home from their graduation dances."

**Where Are You Now?** List the resources you already have to meet your goal. They could include people whose cooperation you can count on, such as AOD-free students who volunteered to help publicize and organize the dance; the amount of time you can spend on the project; and equipment and supplies local businesses have agreed to contribute. Next, write down the resources you need. They could include school officials' permission to publicize the dance, the support of certain student leaders, money to pay for refreshments, and a place to hold the dance.

Then note challenges you might have to meet. For example, you or the students and teachers helping you might know of other students who do not believe they could have a real graduation celebration without alcohol.

**How Will You Get from Here to There?** Write down all the things that need to happen for you to meet your goal. Include the dates by which activities must be completed and the names of people responsible. Also include your strategies for overcoming any obstacles you identified to accomplishing your goal.

**How Is It Going?** As you accomplish the project, keep track of information such as the number of people who ask about it or use it. For example, if you are helping to organize an AOD-free graduation dance, count the number of tickets you are selling, and the number of students who attend the dance.

If you and other community members are compiling a directory of treatment resources which libraries and supermarkets agreed to display, keep a record of how many directories you distribute. If you are helping to organize a series of AOD-free afterschool events for students, record the number of students who participate and ask them to fill out a short questionnaire that lets them give you feedback anonymously.

**How Did It Go?** Any undertaking is a learning opportunity. When your project is over, learn the most you can from your experience by collecting information about the aspects of the project that were especially successful, and the aspects that were not.

The information you gathered concerning the number of people who asked about your project and used its services, and the feedback participants gave you are different ways of estimating the project's success. Also get feedback from the people who helped you on the project. List the items people say they would want to do again, and those they would want to change. As a group, talk about the items in both lists and about other project you might want to undertake.

**Who Needs to Know?** If you judge your project to be a success, find ways of telling different parts of the community. For example, write letters to other high schools in the area letting them know about the AOD-free graduation dance and offering to help them organize one. Ask local disk jockeys of radio shows geared to high school students to mention the dance on the air. Ask your community newspaper to publish an article about your project. This publicity will help students, teachers, parents, and other community members who may want to start a project like yours, and will also give the idea of prevention the visibility it needs.

# Resources for Taking Action

Many government and non-government resources are available at the national, State, and local levels to help you take action. Appendix C: Referral Sources lists Federal agencies, private organizations, civic groups, religious organizations, clearinghouses, and toll-free information and referral services.

## Government Resources

The Office for Substance Abuse Prevention (OSAP) is the Federal government agency you should contact for prevention assistance in your community. OSAP is an agency of the Alcohol, Drug Abuse, and Mental Health Administration, (ADAMHA). It was created by the Anti-Drug Abuse Act of 1986 and helps communities provide a protective environment for young people to prevent their use of alcohol and other drugs. Through OSAP's National Clearinghouse for Alcohol and Drug Information (NCADI), you can obtain examples of effective prevention materials and information about prevention research and the activities of many government, corporate, and voluntary organizations at the national, regional, State, and local levels.

Other Federal agencies that support local AOD prevention efforts include the U.S. Department of Education, the U.S. Department of Justice, and the National Highway Traffic Safety Administration of the U.S. Department of Transportation. These agencies sponsor local prevention initiatives by funding grant programs, develop and distribute prevention materials and information about model programs, and conduct information-sharing conferences.

In each State and U.S. Territory, an agency of the State government is responsible for coordinating AOD prevention and treatment services. In most States, the responsibility for alcohol and other drugs is combined in one agency. To find your State agency, look in your local telephone directory under "alcohol" or "drugs." In addition, many county and local governments employ a prevention and/or treatment coordinator, and many communities now have task forces or committees that coordinate AOD problem initiatives to ensure consistency and to avoid duplication.

The RADAR (Regional Alcohol and Drug Awareness Resource) Network is another source of help. Coordinated by OSAP through NCADI, the RADAR Network Centers are part of the national resource system that makes available to anyone in the community the latest AOD prevention information. Consumers include State- and community-level program planners, school personnel, law enforcement officials, health professionals, treatment providers, and other community members.

Through the RADAR Network Centers, you can obtain resource lists of the latest research results, popular press and scholarly journal articles, videotapes, prevention curricula, print materials, and prevention programs. Centers also provide customized packages of materials for use in different environments including the home, schools, worksites, recreation centers, and religious and social settings.

Each center has its own mix of services. Check with the center nearest you to learn how it can help you. Most RADAR Network Centers are able to provide services such as:

- Helping community program planners find the most accurate and current information about AOD problems, and locate materials and programs that can be adapted to meet their needs.
- Providing attention-getting posters, booklets, videotapes, and other materials with prevention and intervention messages for youth, parents, and many other audiences.
- Promoting and supporting outreach efforts to groups at high risk for AOD-related problems, including children of alcoholics and other drug abusers, school dropouts, pregnant teenagers, low-income communities, juvenile delinquents, the disabled, suicidal teenagers, and those with mental health problems.
- Providing referrals to local and national resources for prevention and intervention materials and services that are unavailable from the center.
- Maintaining a library of the most recent AOD resources, including reference and program materials, for use onsite.
- Answering questions about prevention and intervention by mail or telephone and giving "hands-on" assistance.

- Helping community program planners create exciting, comprehensive prevention programs tailored to their communities, and develop materials and services that are culturally sensitive and age-appropriate.

In addition to using the prevention services available from State RADAR Network Centers, you can enlist the help of Specialty RADAR Network Centers. These Specialty Centers are national organizations and Federal agencies that deal with AOD issues. For example, the National Drug Information Center operated by Families in Action might help a caller track how the media are covering a specific drug-related issue. You also can contact the U.S. Department of Education's Regional Training Centers. These Regional Training Centers are not set up as clearinghouses, but they can provide training assistance and expertise to local schools to prevent or stop AOD use by students.

The RADAR Network consists of centers in each State, as well as American Samoa, Guam, Puerto Rico, and Virgin Islands and over 325 associate members. The membership of the RADAR Network consists of the RADAR Network Centers designated by the State governments, information centers operated by national organizations, the U.S. Department of Education's Regional Training Centers, and international organizations. Associate RADAR Network members are organizations that provide information and referral services at the community level.

## Non-Government Resources

A large number of national organizations are actively involved in prevention efforts. These organizations develop materials, distribute programs to their members, conduct national media campaigns, lobby for legislation on AOD problems, and give training and assistance to community groups. The local chapters of many of these groups are active in local prevention efforts. Appendix C: Referral Sources provides the names, addresses, and telephone numbers of several key national organizations.

# Figure 1

## Trends in Perceived Harmfulness of Drugs by Age, 1985, 1988, and 1990

| | | Percentage Saying "Great Risk" | | |
|---|---|---|---|---|
| | Age Group | 1985 | 1988 | 1990 |
| Try Marijuana | All Ages | NA | NA | 36.9 |
| | 12-17 | NA | NA | 35.5 |
| | 18-25 | NA | NA | 21.9 |
| | 26-34 | NA | NA | 22.7 |
| | 35+ | NA | NA | 46.0 |
| Smoke Marijuana Occasionally | All Ages | 40.8 | 49.6 | 45.0+ |
| | 12-17 | 37.2 | 44.1 | 51.9+ |
| | 18-25 | 20.7 | 31.1 | 30.1 |
| | 26-34 | 24.0 | 31.1 | 31.1 |
| | 35+ | 54.3 | 62.2 | 52.5+ |
| Smoke Marijuana Regularly | All Ages | 74.3 | 80.5 | 79.5 |
| | 12-17 | 76.9 | 80.7 | 84.8+ |
| | 18-25 | 59.7 | 70.1 | 72.1 |
| | 26-34 | 56.7 | 67.5 | 66.9 |
| | 35+ | 85.0 | 88.0 | 84.7+ |
| Try PCP | All Ages | 64.9 | 73.6 | 70.8+ |
| | 12-17 | 56.9 | 49.0 | 49.0 |
| | 18-25 | 66.6 | 61.7 | 56.4+ |
| | 26-34 | 73.5 | 67.9 | 68.6 |
| | 35+ | 83.0 | 83.5 | 79.2+ |
| Use PCP Regularly | All Ages | 93.5 | 95.6 | 93.6+ |
| | 12-17 | 86.9 | 89.2 | 86.2+ |
| | 18-25 | 92.8 | 94.6 | 92.0+ |
| | 26-34 | 93.3 | 96.2 | 93.5+ |
| | 35+ | 95.3 | 96.9 | 95.4+ |
| Try Cocaine | All Ages | 54.0 | 71.3 | 68.6+ |
| | 12-17 | 30.7 | 52.8 | 54.8 |
| | 18-25 | 34.3 | 56.5 | 54.7 |
| | 26-34 | 41.4 | 59.9 | 61.1 |
| | 35+ | 70.2 | 82.7 | 77.3+ |

## Figure 1 *(Continued)*

| | | Percentage Saying "Great Risk" | | |
|---|---|---|---|---|
| | Age Group | 1985 | 1988 | 1990 |
| Use Cocaine Occasionally | All Ages | 72.9 | 84.8 | 83.3 |
| | 12-17 | 64.5 | 77.7 | 80.5 |
| | 18-25 | 59.5 | 76.6 | 79.1 |
| | 26-34 | 62.5 | 78.5 | 77.8 |
| | 35+ | 83.0 | 90.7 | 86.8 |
| Use Cocaine Regularly | All Ages | 93.8 | 96.9 | 96.4 |
| | 12-17 | 90.0 | 93.0 | 93.8 |
| | 18-25 | 91.6 | 96.2 | 95.4 |
| | 26-34 | 91.1 | 95.9 | 95.6 |
| | 35+ | 96.4 | 98.1 | 97.4 |
| Use Crack Occasionally | All Ages | NA | 90.6 | 86.8 |
| | 12-17 | NA | 78.9 | 75.7 |
| | 18-25 | NA | 85.8 | 81.4 |
| | 26-34 | NA | 88.6 | 85.8 |
| | 35+ | NA | 94.7 | 90.5+ |
| Try Heroin | All Ages | 62.7 | 76.7 | 75.4 |
| | 12-17 | 57.4 | 48.5 | 48.7 |
| | 18-25 | 63.7 | 66.5 | 63.7 |
| | 26-34 | 58.9 | 73.8 | 77.0 |
| | 35+ | 67.5 | 85.7 | 82.7+ |
| Use Heroin Regularly | All Ages | 95.9 | 96.9 | 96.4 |
| | 12-17 | 89.8 | 91.0 | 89.8 |
| | 18-25 | 95.8 | 96.2 | 94.4+ |
| | 26-34 | 95.9 | 97.7 | 97.4 |
| | 35+ | 97.2 | 98.0 | 97.4 |
| Smoking One or More Packs of Cigarettes Per Day | All Ages | 56.6 | 62.3 | 63.4 |
| | 12-17 | 45.4 | 47.1 | 48.1 |
| | 18-25 | 52.2 | 55.1 | 57.4 |
| | 26-34 | 58.6 | 62.0 | 63.9 |
| | 35+ | 59.8 | 67.2 | 67.4 |

## Figure 1 *(Continued)*

| | | Percentage Saying "Great Risk" | | |
|---|---|---|---|---|
| | Age Group | 1985 | 1988 | 1990 |
| One or Two Drinks Every Day | All Ages | 32.3 | 30.4 | 38.9+ |
| | 12-17 | 26.7 | 25.5 | 35.1+ |
| | 18-25 | 25.1 | 24.3 | 31.6+ |
| | 26-34 | 28.3 | 27.9 | 32.9+ |
| | 35+ | 37.2 | 33.8 | 43.5+ |
| Four or Five Drinks Every Day | All Ages | 72.6 | 73.4 | 76.5+ |
| | 12-17 | 66.0 | 63.3 | 67.9+ |
| | 18-25 | 66.8 | 68.5 | 67.3 |
| | 26-34 | 69.8 | 72.7 | 73.1 |
| | 35+ | 77.0 | 76.9 | 81.7+ |
| Five or More Drinks Once or Twice a Week | All Ages | 59.6 | 57.4 | 63.8+ |
| | 12-17 | 56.1 | 51.6 | 59.2+ |
| | 18-25 | 52.6 | 47.8 | 53.3+ |
| | 26-34 | 55.3 | 52.9 | 57.2+ |
| | 35+ | 64.1 | 62.8 | 69.7+ |
| Anabolic Steroids Occasionally | All Ages | NA | | 63.8 |
| | 12-17 | NA | NA | 53.1 |
| | 18-25 | NA | NA | 52.3 |
| | 26-34 | NA | NA | 60.7 |
| | 35+ | NA | NA | 69.8 |
| Anabolic Steroids Regularly | All Ages | NA | | 87.0 |
| | 12-17 | NA | NA | 80.2 |
| | 18-25 | NA | NA | 79.7 |
| | 26-34 | NA | NA | 85.1 |
| | 35+ | NA | NA | 90.8 |

NA: Data not available

\+ The difference between the 1988 and 1990 estimates is statistically significant at .05 level.

*Source: National Institute on Drug Abuse, 1990 National Household Survey on Drug Abuse*

# Figure 2

## Alcohol and Other Drug Use By the American Population

**ANY ILLICIT DRUG USE:** ***Ever, Past Year, and Past Month (1990) by Sex and Age Groups for Total Population***

| | Ever Used | | Used Past Year | | Used Past Month | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Age | Observed Estimate | 95% C.I. | Observed Estimate | 95% C.I. | Observed Estimate | 95% C.I. |
| 12-17 | 22.7% | (20.4-25.2)% | 15.9% | (13.9-18.3)% | 8.1% | ( 6.4-11.5)% |
| MALE | 23.4 | (20.2-26.8) | 14.7 | (12.2-17.6) | 8.6 | ( 6.5-10.1) |
| FEMALE | 22.0 | (18.8-25.6) | 17.3 | (14.2-20.8) | 7.6 | ( 5.5-10.5) |
| 18-25 | 55.8 | (52.6-58.9) | 28.7 | (25.9-31.6) | 14.9 | (12.8-17.2) |
| MALE | 59.4 | (54.7-63.9) | 33.5 | (29.6-37.7) | 18.9 | (15.8-22.4) |
| FEMALE | 52.3 | (48.3-56.3) | 24.1 | (20.4-28.3) | 11.0 | ( 8.6-14.0) |
| 26-34 | 62.6 | (59.8-65.4) | 21.9 | (19.4-24.6) | 9.8 | ( 7.9-12.1) |
| MALE | 66.2 | (61.7-70.4) | 25.4 | (21.4-29.8) | 11.0 | ( 8.5-14.0) |
| FEMALE | 59.2 | (55.8-62.6) | 18.5 | (15.9-21.3) | 8.6 | ( 6.7-11.1) |
| 35+ | 25.9 | (23.9-27.9) | 6.0 | ( 4.8- 7.5) | 2.8 | ( 2.1- 3.7) |
| MALE | 32.6 | (29.5-35.9) | 7.2 | ( 5.6- 9.2) | 3.7 | ( 2.6- 5.2) |
| FEMALE | 20.0 | (17.1-23.2) | 5.0 | ( 3.7- 6.7) | 2.1 | ( 1.5- 3.2) |
| TOTAL | 37.0 | (35.2-38.7) | 13.3 | (12.1-14.7) | 6.4 | ( 5.6- 7.3) |
| MALE | 42.2 | (39.9-44.6) | 15.5 | (13.7-17.4) | 7.9 | ( 6.7- 9.2) |
| FEMALE | 32.1 | (29.7-34.7) | 11.4 | (10.0-12.9) | 5.1 | ( 4.3- 6.1) |

**MARIJUANA USE:** ***Ever, Past Year, and Past Month (1990) by Sex and Age Groups for Total Population***

| | Ever Used | | Used Past Year | | Used Past Month | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Age | Observed Estimate | 95% C.I. | Observed Estimate | 95% C.I. | Observed Estimate | 95% C.I. |
| 12-17 | 14.8% | (12.9-16.9)% | 11.5% | ( 9.8-13.4)% | 5.2% | ( 3.9- 6.7)% |
| MALE | 15.4 | (12.7-18.5) | 11.5 | ( 9.4-14.0) | 6.0 | ( 4.2- 8.5) |
| FEMALE | 14.2 | (11.7-17.0) | 11.2 | ( 9.1-13.7) | 4.5 | ( 3.0- 6.9) |
| 18-25 | 52.2 | (49.1-55.2) | 24.6 | (21.8-27.6) | 12.7 | (10.8-15.0) |
| MALE | 55.5 | (50.9-60.0) | 28.7 | (24.8-33.0) | 16.5 | (13.6-19.9) |
| FEMALE | 49.0 | (45.4-52.6) | 20.7 | (17.4-24.3) | 9.1 | ( 7.0-11.8) |
| 26-34 | 60.8 | (57.9-63.6) | 18.0 | (15.8-20.4) | 8.6 | ( 6.8-10.8) |
| MALE | 64.7 | (60.3-68.9) | 21.1 | (17.7-25.0) | 9.7 | ( 7.4-12.8) |
| FEMALE | 57.0 | (53.5-60.3) | 14.9 | (12.6-17.6) | 7.5 | ( 5.8- 9.7) |
| 35+ | 21.9 | (20.0-23.9) | 3.6 | ( 2.7- 4.7) | 1.9 | ( 1.4- 2.6) |
| MALE | 28.6 | (25.5-31.9) | 4.5 | ( 3.5- 6.1) | 2.5 | ( 1.7- 3.6) |
| FEMALE | 16.0 | (13.5-18.8) | 2.8 | ( 1.9- 4.2) | 1.4 | ( 0.8- 2.5) |
| TOTAL | 33.1 | (31.3-34.8) | 10.2 | ( 9.2-11.2) | 5.1 | ( 4.4- 5.8) |
| MALE | 38.3 | (36.0-40.8) | 12.1 | (10.6-13.8) | 6.4 | ( 5.4- 7.5) |
| FEMALE | 28.2 | (26.0-30.5) | 8.4 | ( 7.4- 9.5) | 3.9 | ( 3.3- 4.6) |

# Figure 2 *(Continued)*

**COCAINE USE:** ***Ever, Past Year, and Past Month (1990) by Sex and Age Groups for Total Population***

| | Ever Used | | Used Past Year | | Used Past Month | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Age | Observed Estimate | 95% C.I. | Observed Estimate | 95% C.I. | Observed Estimate | 95% C.I. |
| 12-17 | 2.6% | ( 1.7- 4.0)% | 2.2% | ( 1.4- 3.6)% | 0.6% | ( 0.3- 1.0)% |
| MALE | 3.3 | ( 2.1- 5.2) | 2.7 | ( 1.6- 4.6) | 0.7 | ( 0.3- 1.6) |
| FEMALE | 1.8 | ( 1.0- 3.5) | 1.8 | ( 0.9- 3.4) | * | * |
| 18-25 | 19.4 | (17.1-21.9) | 7.5 | ( 6.0- 9.3) | 2.2 | ( 1.5- 3.2) |
| MALE | 23.3 | (19.9-27.1) | 10.2 | ( 8.0-13.0) | 2.8 | ( 1.8- 4.2) |
| FEMALE | 15.6 | (13.2-18.4) | 4.8 | ( 3.3- 6.9) | 1.6 | ( 0.9- 2.9) |
| 26-34 | 25.6 | (23.1-28.1) | 6.8 | ( 5.8- 8.0) | 1.7 | ( 1.2- 2.6) |
| MALE | 29.7 | (26.4-33.2) | 9.1 | ( 7.3-11.3) | 2.4 | ( 1.4- 4.1) |
| FEMALE | 21.5 | (18.6-24.8) | 4.5 | ( 3.4- 6.1) | 1.1 | ( 0.6- 2.0) |
| 35+ | 5.9 | ( 4.9- 7.1) | 0.9 | ( 0.6- 1.3) | 0.2 | ( 0.1- 0.4) |
| MALE | 7.6 | ( 6.2- 9.2) | 1.3 | ( 0.7- 2.1) | * | * |
| FEMALE | 4.4 | ( 3.1- 6.4) | 0.6 | ( 0.2- 1.4) | * | * |
| TOTAL | 11.3 | (10.3-12.4) | 3.1 | ( 2.7- 3.5) | 0.8 | ( 0.6- 1.0) |
| MALE | 13.8 | (12.5-15.2) | 4.3 | ( 3.7- 5.0) | 1.1 | ( 0.8- 1.5) |
| FEMALE | 9.0 | ( 7.8-10.4) | 2.0 | ( 1.7- 2.5) | 0.5 | ( 0.4- 0.8) |

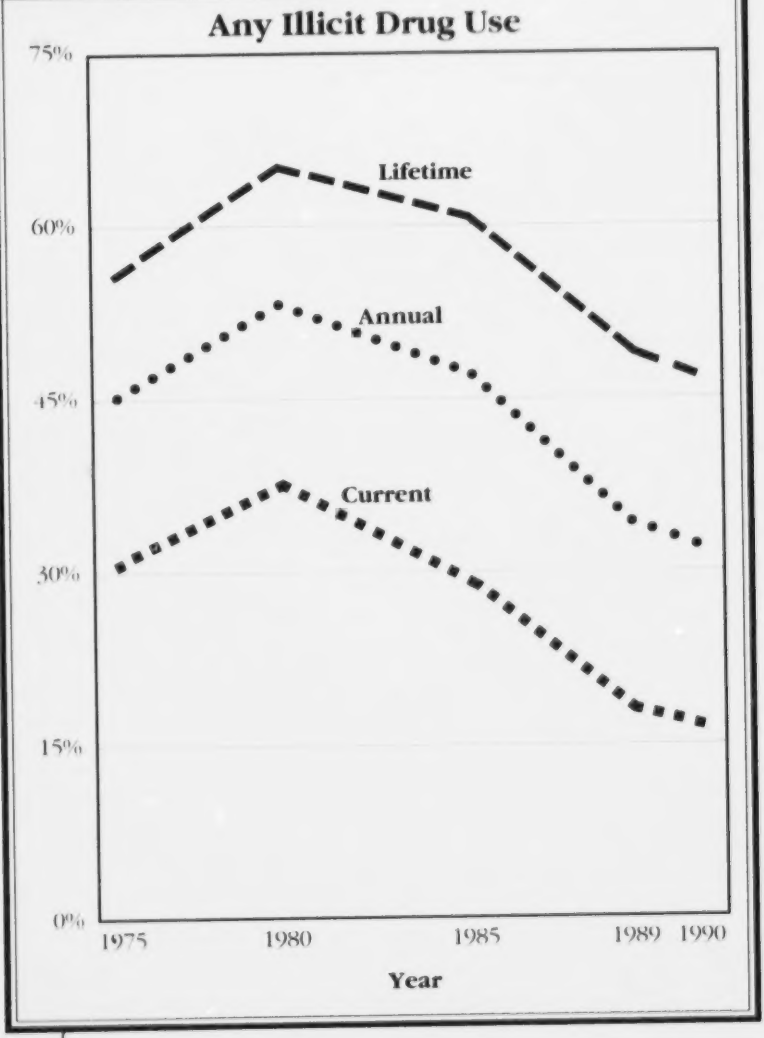
**ALCOHOL USE:** ***Ever, Past Year, and Past Month (1990) by Sex and Age Groups for Total Population***

| | Ever Used | | Used Past Year | | Used Past Month | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Age | Observed Estimate | 95% C.I. | Observed Estimate | 95% C.I. | Observed Estimate | 95% C.I. |
| 12-17 | 48.2% | (45.4-51.1)% | 41.0% | (38.2-43.8)% | 24.5% | (22.3-26.9)% |
| MALE | 49.5 | (45.9-53.1) | 40.8 | (37.2-44.5) | 25.3 | (21.7-29.2) |
| FEMALE | 46.9 | (42.4-51.4) | 41.1 | (37.0-45.4) | 23.7 | (20.4-27.3) |
| 18-25 | 88.2 | (86.0-90.1) | 80.2 | (77.4-82.6) | 65.3 | (59.6-66.8) |
| MALE | 91.9 | (88.8-94.2) | 86.0 | (82.5-88.9) | 73.7 | (69.5-77.5) |
| FEMALE | 84.7 | (81.4-87.5) | 74.6 | (70.4-78.4) | 53.3 | (48.2-58.4) |
| 26-34 | 92.0 | (89.9-93.8) | 78.8 | (76.4-81.1) | 63.3 | (60.5-66.1) |
| MALE | 94.4 | (92.4-95.9) | 83.1 | (79.6-86.1) | 71.7 | (67.9-75.3) |
| FEMALE | 89.8 | (86.4-92.4) | 74.7 | (71.0-78.1) | 55.2 | (50.9-59.4) |
| 35+ | 85.0 | (82.6-87.2) | 62.5 | (59.1-65.8) | 48.6 | (45.4-51.8) |
| MALE | 92.3 | (90.1-94.0) | 68.5 | (64.8-71.9) | 56.7 | (52.5-60.8) |
| FEMALE | 78.7 | (75.0-82.0) | 57.2 | (52.6-61.7) | 41.5 | (37.5-45.6) |
| TOTAL | 83.2 | (81.3-84.9) | 66.0 | (63.7-68.3) | 51.2 | (48.9-53.5) |
| MALE | 88.1 | (86.6-89.4) | 71.0 | (68.7-73.2) | 58.9 | (56.3-61.4) |
| FEMALE | 78.7 | (75.8-81.3) | 61.5 | (58.1-64.8) | 44.1 | (40.9-47.3) |

* Low precision; no estimates reported

*Source: National Institute on Drug Abuse, 1990 National Household Survey on Drug Abuse*

## Figure 3




*Source:* *National Institute on Drug Abuse,* Monitoring the Future, *1990*

# Find Out More Checklist

**Have you gotten answers to each of the questions pertaining to this group?**

| | YES | NO | If not, who can help you? |
|---|---|---|---|
| ***Your Family*** | | | |
| Do you know the facts about the effects of alcohol and other drugs on children and adults? | ❑ | ❑ | _____ |
| Are you aware of situations in which AOD use by youth occurs in your community? | ❑ | ❑ | _____ |
| Have you made your family policies about AOD use clear to your children? Do they understand the consequences of use? | ❑ | ❑ | _____ |
| ***The Schools*** | | | |
| Has the school developed a policy about AOD use? Is the policy reinforced? | ❑ | ❑ | _____ |
| Are school staff trained to help students prevent or alleviate problems caused by AOD use? Are counselors available to students who seek or need help? Does the school have a Student Assistance Program? | ❑ | ❑ | _____ |
| Has the school implemented a curriculum to prevent AOD use? | ❑ | ❑ | _____ |
| Does the school sponsor special assemblies or other programs designed to help students stay away from alcohol and other drugs? | ❑ | ❑ | _____ |

| YES | NO | If not, who can help you? |
|---|---|---|
| ❑ | ❑ | _____ |
| ❑ | ❑ | _____ |
| ❑ | ❑ | _____ |

**Have you gotten answers to each of the questions pertaining to this group?**

Does the school inform parents about AOD use through special meetings or educational materials?

Does the school sponsor community prevention programs?

Does the school organize after-school activities that promote nonuse and support prevention goals?

***Youth and Recreation Groups***

Do the youth and recreation groups have policies and guidelines about AOD use? Are the rules enforced?

Have youth group leaders and other staff members been trained to recognize the signs of AOD use? Have they been trained in the latest prevention techniques?

Do the groups incorporate prevention strategies into their activities?

Do you know what prevention materials or information they provide to youth?

Are the groups able to meet the needs of youth at high risk, such as runaways, children of alcoholics and other drug users, and "latchkey" children?

| Have you gotten answers to each of the questions pertaining to this group? | YES | NO | If not, who can help you? |
|---|---|---|---|
| ***The Health Care System*** | | | |
| Are your doctor, pharmacist, and dentist involved in efforts to prevent AOD problems? | ❑ | ❑ | |
| Have they talked to your children about the effects of AOD use? | ❑ | ❑ | |
| Do you know what treatment and counseling programs exist in your community to treat people with AOD problems? | ❑ | ❑ | |
| Do hospitals sponsor programs to inform the public about the health consequences of AOD use? | ❑ | ❑ | |
| Is there a local hotline to respond to parents' and children's questions about AOD use and available treatment? | ❑ | ❑ | |
| ***The Legal System*** | | | |
| Are your local, State, and Federal representatives involved? What laws or actions are currently being considered? | ❑ | ❑ | |
| Do you know the penalties for selling alcohol or other drugs to minors? How are they enforced? | ❑ | ❑ | |
| Do you know the local laws concerning drug dealing and what you can do to help enforce them? | ❑ | ❑ | |
| Do you know the laws concerning AOD-impaired driving? | ❑ | ❑ | |

| YES | NO | If not, who can help you? | Have you gotten answers to each of the questions pertaining to this group? |
|---|---|---|---|
| ❑ | ❑ | _____ | Do you know how drug-using probationers and parolees are handled? |
| ❑ | ❑ | _____ | Do police look out for teenagers who park off the road to drink alcohol or use other drugs? |
| ❑ | ❑ | _____ | Is there a Community Watch? |
| ❑ | ❑ | _____ | Do law enforcement officials sponsor any prevention activities? Do they coordinate them with the schools or other community groups? |
| ❑ | ❑ | _____ | Do you know the quality of relations between the police force and the rest of the community? |
| ❑ | ❑ | _____ | Are the fines collected from people for driving under the influence or from the taxing of alcohol and tobacco products being used for AOD prevention? |
| | | | ***The Religious Community*** |
| ❑ | ❑ | _____ | Do leaders speak out against AOD use by young people? |
| ❑ | ❑ | _____ | Will they initiate programs to help prevent AOD use by young members or to assist members who require intervention services or treatment? |
| ❑ | ❑ | _____ | Do they sponsor prevention-oriented activities for children? |
| ❑ | ❑ | _____ | Do they stay informed about local resources and appropriately refer members who need intervention or treatment services? |

| Have you gotten answers to each of the questions pertaining to this group? | YES | NO | If not, who can help you? |
|---|---|---|---|
| Are churches and synagogues willing to donate space, equipment, or other resources to groups that are trying to discourage AOD use in their community? | ❑ | ❑ | _____ |
| ***The Business Community*** | | | |
| Are bars, restaurants, and retailers that sell alcoholic beverages actively involved in stopping alcohol use by youth? | ❑ | ❑ | _____ |
| Do bartenders and waiters consistently check ID's? | ❑ | ❑ | _____ |
| Are restaurants and retailers that sell alcohol to intoxicated adults or to minors liable? Are the laws in your State enforced? | ❑ | ❑ | _____ |
| Do they sell alcohol to customers who are already intoxicated? | ❑ | ❑ | _____ |
| Does your community include enterprises rumored to operate as fronts for drug dealers? | ❑ | ❑ | _____ |
| Do large companies have AOD education programs for their employees? Do they have Employee Assistance Programs that provide short-term counseling and referral services? | ❑ | ❑ | _____ |
| Are new employees screened for AOD use? | ❑ | ❑ | _____ |
| Do businesses sponsor activities such as athletic events to support prevention? | ❑ | ❑ | _____ |

| YES | NO | If not, who can help you? |
|---|---|---|
| ❑ | ❑ | _____ |
| | | _____ |
| | | _____ |
| ❑ | ❑ | _____ |
| | | _____ |
| | | _____ |
| ❑ | ❑ | _____ |
| | | _____ |
| ❑ | ❑ | _____ |
| | | _____ |
| | | _____ |
| | | _____ |
| ❑ | ❑ | _____ |
| | | _____ |
| | | _____ |
| ❑ | ❑ | _____ |
| | | _____ |
| | | _____ |
| | | _____ |

**Have you gotten answers to each of the questions pertaining to this group?**

***Civic Organizations***

Have civic groups included prevention of AOD-related problems on their meeting agendas?

Will they hold special events to raise money for preventing AOD use by teenagers?

Do they sponsor youth organizations or youth activities?

***The Local Media***

Do local talk show personalities interview guests involved in AOD prevention and treatment programs?

Are public service messages on prevention aired during prime listening and viewing hours?

Are newspapers and radio and television stations actively involved in promoting prevention messages?

# Take Action Checklist

**Can you use your awareness to take the following actions?**

| | YES | NO | If not, who can help you? |
|---|---|---|---|
| ***Your Family*** | | | |
| Learn to identify the symptoms and effects of AOD abuse. | ❑ | ❑ | _____ _____ |
| Follow the 10 steps to helping your children say "no" to alcohol and other drugs listed on page 12. | ❑ | ❑ | _____ _____ _____ _____ |
| Join other parents in promoting an AOD-free environment in your neighborhood, in your school and in your community. | ❑ | ❑ | _____ _____ _____ _____ |
| Show your commitment to spending time with your children by being available to listen and to talk with them. Volunteer to help with their group activities and to work with them on special projects. | ❑ | ❑ | _____ _____ _____ _____ _____ _____ |
| ***The Schools*** | | | |
| Meet with school administrators to find out what the school's policies and procedures about AOD use are and how parents can help. | ❑ | ❑ | _____ _____ _____ _____ _____ |
| Learn more about setting up "drug-free school zones" and write letters to local government and community leaders to gain their support for keeping alcohol and other drugs away from school grounds. | ❑ | ❑ | _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ |

| YES | NO | If not, who can help you? |
|---|---|---|
| ❑ | ❑ | |
| ❑ | ❑ | |
| ❑ | ❑ | |
| ❑ | ❑ | |
| ❑ | ❑ | |
| ❑ | ❑ | |

**Can you use your awareness to take the following actions?**

Write a letter to the school principal showing your support for prevention activities or expressing your concern about incidents related to AOD use.

Form a committee of parents, teachers, and students to host AOD-free activities like Project Graduation.

Volunteer to work with groups such as PRIDE Parent-School Teams, or to plan a special parent education night on AOD problem prevention.

Help raise money to support special prevention projects or to buy prevention materials.

***Youth and Recreation Groups***

Meet with youth and recreation group administrators to discuss their policies related to AOD use.

Investigate other model programs in your area and try to incorporate their successes into your prevention efforts.

Encourage organizations to distribute prevention materials. Many publications are available free from State and Federal agencies.

| Can you use your awareness to take the following actions? | YES | NO | If not, who can help you? |
|---|---|---|---|
| Support programs that help youth build self esteem, improve their decision-making and communication skills, and teach resistance skills. | ❑ | ❑ | |
| Contact people you know who have special skills (such as airplane pilots, restaurant chefs, and artists) and invite them to get involved in group activities, and to serve as role models or mentors. | ❑ | ❑ | |
| Volunteer to help with fundraisers for some of the prevention programs or activities in your community. | ❑ | ❑ | |
| ***The Health Care System*** | | | |
| Collect information about local prevention and treatment resources, create a directory if one doesn't exist, and make it available to parents through schools and community groups. | ❑ | ❑ | |
| Contact the public relations departments of local hospitals and volunteer to support AOD prevention programs. | ❑ | ❑ | |
| Volunteer to work on a crisis hotline. | ❑ | ❑ | |
| If you are involved in community groups, ask your doctor to talk to them about prevention. | ❑ | ❑ | |
| Offer to gather handout materials available from the organizations listed in Appendix C: Referral Sources. | ❑ | ❑ | |

| YES | NO | If not, who can help you? |
|---|---|---|
| ❑ | ❑ | _____ |
| ❑ | ❑ | _____ |
| ❑ | ❑ | _____ |
| ❑ | ❑ | _____ |
| ❑ | ❑ | _____ |
| ❑ | ❑ | _____ |

**Can you use your awareness to take the following actions?**

***The Legal System***

Write letters to local, State, and Federal officials endorsing crackdowns and stiff penalties for local retailers, restaurants, and entertainment businesses that sell alcohol to minors.

Report any businesses that sell alcohol to minors to legal authorities.

Publicize laws related to AOD use by writing letters to the editor or by asking local newspaper reporters to cover AOD prevention issues.

Encourage police officers and other officials to give prevention talks at local schools.

Report AOD-impaired drivers to the police as soon as possible.

Suggest that sobriety checkpoint sites be set up near places and at times associated with heavy drinking.

***The Religious Community***

Encourage the head of your congregation to schedule sermons on AOD use and to tie them into prevention-related community campaigns or special events.

Volunteer your time to work with the congregation's youth group.

| **Can you use your awareness to take the following actions?** | YES | NO | **If not, who can help you?** |
|---|---|---|---|
| Suggest that the congregation sponsor a training session for members to learn how to intervene and how to refer and counsel members who need help. | ❑ | ❑ | _____ |
| Gather materials on preventing AOD-related problems for the congregation's library. | ❑ | ❑ | _____ |
| ***The Business Community*** | | | |
| Write letters to the local Chamber of Commerce, restaurant associations, and other organizations to endorse your support for strict enforcement of laws related to selling alcohol to minors. | ❑ | ❑ | _____ |
| Meet with the human resource director and recreation activities committee at your company to discuss taking initiatives that support prevention, such as scheduling lunchtime seminars, and providing prevention-related information through the company newsletter. | ❑ | ❑ | _____ |
| Contact local businesses about donating resources or materials to help support AOD-free youth activities. | ❑ | ❑ | _____ |
| Ask local copy shops or printers to donate services for flyers or brochures concerning prevention activities. | ❑ | ❑ | _____ |

| YES | NO | If not, who can help you? |
|---|---|---|
| ❑ | ❑ | _____ |
| ❑ | ❑ | _____ |
| ❑ | ❑ | _____ |
| ❑ | ❑ | _____ |

**Can you use your awareness to take the following actions?**

Publicize the contributions and the help you receive from local businesses by including their names on your promotional materials.

***Civic Organizations***

Meet with members of the program committee of your civic group and suggest ideas for meetings devoted to prevention.

Gather prevention information materials and distribute them at your civic group meetings.

Find out which members are interested in prevention and form a committee to undertake special projects such as creating a treatment resource directory; monitoring alcoholic beverage sales at local bars, restaurants, and retail businesses; and raising money to support AOD-free youth activities.

Identify a youth group that needs adult volunteers and enlist civic group members to volunteer their time.

Ask the board of directors of your civic group to proclaim its support for legislation and funding that promote prevention.

**Can you use your awareness to take the following actions?**

| | YES | NO | If not, who can help you? |
|---|---|---|---|
| ***The Local Media*** | | | |
| Contact talk show producers to suggest prevention topics for their programs. | ❑ | ❑ | _____ |
| Write letters to local media supporting stories that promote prevention, and write letters of complaint when media coverage and advertising are inappropriate. | ❑ | ❑ | _____ |
| Talk with managers at local radio stations to eliminate irresponsible comments made by disk jockeys about alcohol and other drugs, especially on stations that target preteens and teenagers. | ❑ | ❑ | _____ |
| Write letters of appreciation when local radio and television stations air AOD-related public service messages during prime listening or viewing hours. | ❑ | ❑ | _____ |
| Ask writers and reporters to cover major new prevention programs and activities, especially when you have a special news or human interest angle. | ❑ | ❑ | _____ |
| Ask local disk jockeys to volunteer time to support AOD-free youth activities, and get their stations to serve as sponsors. | ❑ | ❑ | _____ |

# Appendix A

## Facts About AOD Use

AOD use by peers has a large impact on an adolescent's decision to use or "say no to" alcohol and other drugs. In fact, association with AOD-using peers is one of the strongest predictors of adolescent AOD use. (11) In a peer group in which AOD use is the norm, members reinforce each other: "Everybody does it; I guess it's o.k. for me to do it, too." A startling 45 percent of all high school seniors think their friends don't disapprove of heavy "party drinking" (consuming five or more drinks once or twice every weekend).(12)

Alcohol and tobacco products are the two most widely used and accessible drugs among American youth today. Daily cigarette smoking often starts in the seventh through ninth grades; very few people start smoking after high school. Because cigarettes are so addictive, three-quarters of those who are daily smokers in high school still smoke years later. Although the daily smoking rate among high school seniors declined considerably between 1977 and 1981 (from 29 percent to 20 percent), it has decreased only an additional 2 percent since then.(13) Students who have dropped out of school are known to have higher smoking rates.

AOD use by anyone can result in automobile crashes that may cause injury, serious legal problems, and even death. The risks are multiplied for teenagers because they are relatively inexperienced drivers. Although alcohol remains the primary cause of automobile crashes among young drivers, marijuana and cocaine are being found in increasing numbers. The American Medical Association has warned that driving can be significantly impaired by even very low levels of alcohol in the blood. In a California study of 440 youthful drivers killed in automobile crashes, blood samples revealed 1 or more of 23 different drugs in 81 percent of the victims.(14)

Over the past 30 years, life expectancy has increased for every age group in the United States except 15-to-24-year-olds.(15) Three-fourths of the deaths in this group are attributed to injuries, suicides, and homicides, a large proportion of which are related to risky lifestyles that include AOD use. The suicide rate for young people between ages 15 and 24 almost tripled in the last 30 years.(16)

In some areas AOD use has reached epidemic proportions. In parts of inner-city Washington, DC, PCP use is so widespread that third- and fourth-grade students can easily identify PCP dealers. Between 1985 and 1987, 11,430 Washington, DC, residents were charged with drug selling. In recent years, each succeeding age group entering adulthood in Washington, DC, has shown increasing involvement in dealing. Among African American men 20 to 24 years old, the ratio for drug-selling arrests is likely to reach one in three by the time the age group reaches 30.(17) In hundreds of other cities and towns, entire blocks are established drug dealing zones. Crack has become such a chronic problem that it has literally devastated some neighborhoods.

A study conducted by the RAND Corporation revealed that in Washington, DC, the average "dealer" earns $24,000/year, tax-free, while holding a second legitimate job during the day. Although dealing drugs is not as profitable as previously reported, the options for discouraging current dealers are very limited. Even higher paying, legitimate jobs can't compete with earnings made on the streets.(18)

The relationship between Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) and intravenous drug use is well established. AIDS-infected drug users are the primary transmitters of the disease within the heterosexual community. Women now account for 10 percent of all AIDS patients, and 11 percent of new AIDS cases. In May 1990, 70 percent of these women were either intravenous drug users themselves or had sexual partners who were.(19) Seventy percent of all babies born with AIDS are the children of parents who injected drugs.(20)

The earlier youth begin to use, the more likely they are to continue and escalate their drug use.(21) Many children start with alcohol or tobacco and then "graduate" to alcohol dependence and to using marijuana, amphetamines, cocaine, or other illicit drugs. Or, they start with alcohol and marijuana and then go on to crack or PCP.

Alcohol use by youth is widely tolerated in many communities. According to the National Institute on Drug Abuse (NIDA) Household Survey, 30 percent of boys and 22 percent of girls consider themselves drinkers by age 13. Most AOD use patterns are established before age 25.(22) The use of cigarettes, alcohol, or illicit drugs (except for cocaine, heroin, and abused prescription drugs) is rarely initiated after age 25.

According to recent studies, children and teenagers today consider themselves to be under a great deal of pressure and are far more concerned about their health than most adults believe. Study results show that most adolescents who consistently use alcohol and other drugs lack social and peer resistance skills and have less than optimal bonds with their families, schools, and communities.(23) They often want desperately to belong, even to the extent of doing things that go against their better judgement.

Factors that promote nonuse include involvement in family life, school activities, and community service. New organizations like Youth as Resources, which focus on youth as a resource rather than as a source of problems, have found that adolescents feel more confident, competent, and needed and begin to discover their leadership qualities through community action. Host agencies are also positively affected, which is what is needed to decrease AOD problems in our communities.

# Appendix B

## The Effects of Alcohol and Other Drugs

### *Alcohol*

Alcohol, a natural substance formed by the fermentation that occurs when sugar reacts with yeast, is the major active ingredient in wine, beer, and distilled spirits. There are many kinds of alcohol; the kind found in alcoholic beverages is ethyl alcohol. Whether one drinks a 12-ounce can of beer, a shot of distilled spirits, or a 5-ounce glass of wine, the amount of pure alcohol per drink is about the same—.5 ounce. Ethyl alcohol can produce feelings of well-being, sedation, intoxication, or unconsciousness, depending on the amount and the manner in which it is consumed.

Alcohol is a psychoactive or mind-altering drug, as are heroin and tranquilizers. It can alter moods, cause changes in the body, and become habit forming. Alcohol is called a "downer" because it depresses the central nervous system. That's why drinking too much causes slowed reactions, slurred speech, and sometimes even unconsciousness (passing out). Alcohol works first on the part of the brain that controls inhibitions. As people loose their inhibitions, they may talk more, get rowdy, and do foolish things. After several drinks they may feel "high," but their nervous systems actually are slowing down.

A person does not have to be an alcoholic to have problems with alcohol. Every year, for example, many young people lose their lives in alcohol-related automobile crashes, drownings, and suicides. Serious health problems can and do occur before drinkers reach the stage of addiction or chronic use.

In some studies, more than 25 percent of hospital admissions were alcohol-related. Some of the serious diseases associated with chronic alcohol use are alcoholism and cancers of the liver, stomach, colon, larynx, esophagus, and breast. Alcohol abuse also can lead to serious physical problems such as

- Damage to the brain, pancreas, and kidneys;
- High blood pressure, heart attacks, and strokes;
- Alcoholic hepatitis and cirrhosis of the liver;

- Stomach and duodenal ulcers, colitis, and irritable colon;
- Impotence and infertility;
- Birth defects and Fetal Alcohol Syndrome, which causes retardation, low birth weight, small head size, and limb abnormalities;
- Premature aging; and
- A host of other disorders, such as diminished immunity to disease, sleep disturbances, muscle cramps, and edema.

***Marijuana***

Contrary to many young people's beliefs, marijuana is a harmful drug, especially since the potency of the marijuana now available has increased more than 275 percent over the last decade. For those who smoke marijuana now, the dangers are much more serious than they were in the 1960s.

Preliminary studies have shown chronic lung disease in some marijuana users. There are more known cancer-causing agents in marijuana smoke than in cigarette smoke. In fact, because marijuana smokers try to hold the smoke in their lungs as long as possible, one marijuana cigarette can be as damaging to the lungs as four tobacco cigarettes.

New studies using animals also show that marijuana interferes with the body's immune response to various infections and diseases. This finding may have special implications for those infected with the Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) Human Immunodeficiency Virus (HIV). Drugs like marijuana that weaken the immune system may exacerbate the condition of people infected with this virus.

Even small doses of marijuana can impair memory function, distort perception, hamper judgment, and diminish motor skills. Health effects also include accelerated heartbeat and, in some persons, increased blood pressure. The changes pose health risks for anyone, but particularly for people with abnormal heart and circulatory conditions such as high blood pressure and hardening of the arteries.

More importantly, there is increasing concern about how marijuana use by children and adolescents may affect both their short- and long-term development. Mood changes occur with the first use. Observers in clinical settings have noted increased apathy, loss of ambition, loss of effectiveness, diminished ability to carry out long-term plans, difficulty in concentrating, and a decline in school or work performance. Many teenagers who end up in drug treatment programs started using marijuana at an early age.

Driving under the influence of marijuana is especially dangerous. Marijuana impairs driving skills for at least 4 to 6 hours after smoking a single cigarette. When marijuana is used in combination with alcohol, driving skills become even more impaired.

***Cocaine***

Cocaine is one of the most powerfully addictive of the drugs of abuse—and it is a drug that can kill. No individual can predict whether he or she will become addicted or whether the next dose of cocaine will prove fatal. Cocaine can be snorted through the nose, smoked, or injected. Injecting cocaine—or injecting any drug—carries the added risk of contracting AIDS if the user shares a needle with a person already infected with HIV, the AIDS virus.

Cocaine is a very strong stimulant to the central nervous system, including the brain. The drug accelerates the heart rate and at the same time constricts the blood vessels, which are trying to handle the additional flow of blood. Pupils dilate and temperature and blood pressure rise. These physical changes may be accompanied by seizures, cardiac arrest, respiratory arrest, or stroke.

Nasal problems, including congestion and a runny nose, occur with cocaine use, and with prolonged use the mucous membrane of the nose may disintegrate. Heavy cocaine use can severely damage the nasal septum and cause it to collapse.

Research has shown that cocaine acts directly on structures that have been called the brain's "pleasure centers." Stimulating these pleasure centers produces an intense desire to experience the pleasure effects again and again. The stimulation causes changes in brain activity; as a result, a brain chemical called dopamine is allowed to remain active longer than normal, which triggers an intense craving for more of the drug.

Users often report feelings of restlessness, irritability, and anxiety; and cocaine can trigger paranoia. Users also report being depressed when they are not using the drug and often resume use to alleviate further depression. In addition, cocaine users frequently find that they need increasingly more cocaine more often to generate the same level of stimulation. Therefore, any use can lead to addiction.

"Freebase" is a form of cocaine that is smoked. It is produced by a chemical process in which "street cocaine" (cocaine hydrochloride) is converted to a pure base by removing the hydrochloride salt and some of the "cutting" agents. The end product is not water soluble, so the only way to get it into the system is to smoke it.

"Freebasing" is extremely dangerous. The cocaine reaches the brain in seconds, creating a sudden and intense high. However, the euphoria quickly disappears, leaving the user with an enormous craving to freebase again and again. The user usually increases the dose and the frequency to satisfy this craving, resulting in addiction and physical debilitation.

"Crack" is the street name given to a type of freebase cocaine that comes in the form of small lumps or shavings. The term "crack" refers to the crackling sound made when the mixture is smoked (heated). Smoking "crack" is very dangerous, since it produces the same debilitating effects as "freebasing" cocaine. Crack has become a major problem in many American cities because it is cheap—selling for between $5 and $10 for one or two doses—and easily transportable—being sold in small vials, folding paper, or tinfoil.

### *PCP*

PCP is a hallucinogenic drug, meaning that it alters sensation, mood, and consciousness and may distort hearing, touch, smell, taste, and visual sensation. It is legitimately used as an anesthetic for animals. When used by humans, PCP induces a profound departure from reality, which leaves the user capable of bizarre behavior and severe disorientation. These PCP-induced effects may lead to serious injuries or death.

PCP produces feelings of mental depression in some individuals. When PCP is used regularly, memory, perception functions, concentration, and judgment are often disturbed. Chronic PCP use may lead to permanent changes in cognitive ability (thinking), memory, and fine motor function.

Mothers using PCP during pregnancy often deliver babies who have visual, auditory, and motor disturbances. These babies also may have sudden outbursts of agitation and other rapid changes in awareness similar to the responses of adults intoxicated with PCP.

### *Heroin*

Heroin is an illegal opiate drug. Its addictive properties are manifested by persistent, repeated use of the drug (craving) and by the fact that attempts to stop using the drug lead to significant and painful physical withdrawal symptoms. Heroin use causes physical and psychological problems such as shallow breathing, nausea, panic, insomnia, and a need for increasingly higher doses of the drug to get the same effect.

Heroin exerts its primary addictive effect by activating many regions of the brain. The brain regions affected are responsible for producing both the pleasurable sensation of "reward" and physical dependence. Together, these actions account for the user's loss of control and the drug's habit-forming action.

Heroin is a drug that is primarily taken by injection (a shot) with a needle in the vein. This intravenous (IV) injection can have grave consequences. Uncertain dosage levels (due to differences in purity), unsterile equipment, contamination with cutting agents, or heroin use in combination with other drugs such as alcohol or cocaine can cause serious health problems including serum hepatitis, skin abscesses, inflammation of the veins, and cardiac disease (subacute bacterial endocarditis).

The user never knows whether the next dose will be unusually potent and lead to overdose, coma, and possibly death. Of all illegal drugs, heroin is responsible for the most deaths.

Needle sharing by IV drug users is fast becoming the leading cause of new AIDS cases. It is conservatively estimated that one in six persons with AIDS probably acquired the virus through needle sharing. The AIDS virus is carried in contaminated blood left in the needle, syringe, or other drug-related implements and is injected into the new victim when he or she uses this equipment to inject heroin or other drugs. There is no cure for AIDS and no proven vaccine to prevent it.

Heroin use during pregnancy is associated with stillbirths and miscarriages. Babies born addicted to heroin must undergo withdrawal after birth and show a number of developmental problems.

The signs and symptoms of heroin use include euphoria, drowsiness, respiratory depression (which can progress until breathing stops), constricted pupils, and nausea. Withdrawal symptoms include watery eyes, runny nose, yawning, loss of appetite, tremors, panic, chills, sweating, nausea, muscle cramps, and insomnia. Elevations in blood pressure, pulse, respiratory rate, and temperature occur as withdrawal progresses. Symptoms of a heroin overdose include shallow breathing, pinpoint pupils, clammy skin, convulsions, and coma.

***"Designer Drugs"***

By modifying the chemical structure of certain drugs, underground chemists have been able to create what are called "designer drugs"—a label that incorrectly glamorizes them. They are, in fact, analogs of illegal substances. Frequently, these drugs can be much more potent than the original substances, and can therefore produce much more toxic effects. Health officials are increasingly concerned about "ecstasy," a drug in the amphetamine family that, according to some users, produces an initial state of disorientation followed by a rush and then a mellow, sociable feeling. We now know, however, that it also kills certain kinds of brain cells. These "designer drugs" are extremely dangerous.

# Appendix C

## Referral Sources

### *Federal Agencies*

ACTION
Drug Prevention Program
1100 Vermont Avenue, NW
Washington, DC 20525
(202) 634-9380

Alcohol, Drug Abuse, and Mental Health Administration
5600 Fishers Lane
Room 12-105
Rockville, MD 20857
(301) 443-4797

Department of Education
Drug Planning and Outreach
Washington, DC 20202-0120
(202) 401-3030

Food and Drug Administration
CDER-Executive Secretariat Staff (HFD-8)
5600 Fishers Lane
Rockville, MD 20857
(301) 295-8012

National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism
5600 Fishers Lane
Room 14C-17
Rockville, MD 20857
(301) 443-2954

National Institute on Drug Abuse
5600 Fishers Lane
Room 10-A03
Rockville, MD 20857
(301) 443-4577

Office of the Assistant Secretary of Defense
Health Affairs
Room 3D-360, Pentagon
Washington, DC 20301-1200
(703) 695-4964

Office for Substance Abuse Prevention
5600 Fishers Lane
Rockwall II, Room 9A-54
Rockville, MD 20857
(301) 443-0365

U.S. Congress
House Select Committee on Narcotics Abuse and Control
H2-234 House Annex 2
Washington, DC 20515
(202) 226-3040

U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Ave., SW
Washington, DC 20201
(202) 245-6296

U.S. Department of Justice
Drug Enforcement Administration
Prevention Program Coordinator
Washington, DC 20537
(202) 307-7363

U.S. Department of Transportation
National Highway Traffic Safety Administration
400 7th Street, SW
Washington, DC 20590
(202) 366-1836

U.S. Senate
Subcommittee on Children
Committee on Labor and Human Resources
Hart Senate Office Building
Room 639
Washington, DC 20510
(202) 224-5630

***Private Organizations, Civic Groups, Religious Organizations***

Adult Children of Alcoholics (ACoA)
P.O. Box 3216
Torrance, CA 90505
(213) 534-1815

Al-Anon Family Groups
P.O. Box 862
Midtown Station
New York, NY 10018
(212) 302-7240
1 (800) 344-2666

Alcohol and Drug Problems Association of North America
1400 Eye Street, NW
Suite 1275
Washington, DC 20005
(202) 289-6755

Alcoholics Anonymous (AA)
15 E. 26th Street, Rm 1810
New York, NY 10010
(212) 683-3900

American Council for Drug Education
204 Monroe Street
Suite 110
Rockville, MD 20850
(301) 294-0600
1 (800) 488-DRUG

Center for Education in Maternal and Child Health
38th and R Streets, NW
Washington, DC 20057
(202) 625-8400

The Chemical People
1 Allegheny Square
Suite 720
Pittsburgh, PA 15212
(412) 391-0900

Coalition of Hispanic Health and Human Services Organizations (COSSMHO)
1030 15th Street, NW
Suite 1053
Washington, DC 20005
(202) 371-2100

CoAnon Family Groups
P.O. Box 64742-66
Los Angeles, CA 90064
(213) 859-2206

Cocaine Anonymous (CA)
3740 Overland Avenue
Suite G
Los Angeles, CA 90034
1 (800) 347-8998
(213) 559-5833

Employee Assistance Professional Association (EAPA)
4601 N. Fairfax, Suite 1001
Arlington, VA 22203
(703) 522-6272

Families Anonymous, Inc.
P.O. Box 528
Van Nuys, CA 91408
(818) 989-7841

Institute on Black Chemical Abuse
2616 Nicollet Avenue
Minneapolis, MN 55408
(612) 871-7878

Just Say No Foundation
1777 North California Blvd.
Room 210
Walnut Creek, CA 94596
(415) 939-6666

Mothers Against Drunk Driving
511 E. John Carpenter Freeway
Suite 700
Irving, TX 75062
(214) 744-6233

Nar-Anon Family Groups
P.O. Box 2562
Palos Verdes Peninsula, CA 90274
(213) 547-5800

Narcotics Anonymous (NA)
P.O. Box 9999
Van Nuys, CA 91409
(818) 780-3951

National Asian Pacific American Families Against Drug Abuse
6303 Friendship Court
Bethesda, MD 20817
(301) 530-0945

National Association for Children of Alcoholics (NACoA)
31582 Coast Highway
Suite B
South Laguna, CA 92677
(714) 499-3889

National Association of State Alcohol and Drug Abuse Directors
444 North Capitol Street, NW
Suite 642
Washington, DC 20001
(202) 783-6868

National Black Alcoholism and Addictions Council (NBAC)
1629 K Street, NW
Suite 802
Washington, DC 20006
(202) 296-2696

National Council on Alcoholism
12 West 21st Street
7th Floor
New York, NY 10010
(212) 206-6770

National Families in Action
2296 Henderson Mill Road
Suite 204
Atlanta, GA 30345
(404) 934-6364

National Federation of Parents for Drug-Free Youth
9551 Big Bend
St. Louis, MO 63122
(314) 968-1322

The National PTA
700 North Rush Street
Chicago, IL 60611
(312) 787-0977

National Prevention Network
444 North Capitol Street, NW
Suite 642
Washington, DC 20001
(202) 783-6868

National Safety Council
444 North Michigan
Chicago, IL 60611
(312) 527-4800

Parent Resource Institute for Drug Education (PRIDE)
50 Hurt Plaza, Suite 210
Atlanta, GA 30303
(404) 577-4500

Quest International
537 Jones Road
P.O. Box 566
Granville, OH 43023
(614) 587-2800

Scott Newman Center (Preventing Drug Abuse Through Education)
6255 Sunset Boulevard
Suite 1906
Los Angeles, CA 90028
(213) 469-2029

Toughlove
P.O. Box 1069
Doylestown, PA 18901
(215) 348-7090

Women for Sobriety
P.O. Box 618
Quakertown, PA 18951
(215) 536-8026

### *Clearinghouses*

National Clearinghouse for Alcohol and Drug Information (NCADI)
P.O. Box 2345
Rockville, MD 20852
(301) 468-2600

National Criminal Justice Reference Service (NCJRS)
Box 6000
Rockville, MD 20850
(301) 251-5500

National Clearinghouse for Primary Care Information
8201 Greensboro Drive
Suite 600
McLean, VA 22102
(703) 821-8955

### *Toll-free Information and Referral Services*

National Institute on Drug Abuse
1-800-662-HELP

Cocaine Helpline
1-800-COCAINE

U.S. Department of Education
Schools Without Drugs
1-800-624-0100

The Just Say No Foundation
1-800-258-2766
in California
(415) 939-6666

National Clearinghouse for Alcohol and Drug Information
1-800-729-6686

Al-Anon
1-800-344-2666

# End Notes


(1) U.S. Department of Health and Human Services Press Release, Statement by Secretary of Health and Human Services, Louis W. Sullivan, M.D., February 13, 1990.

(2) PRIDE (Parents' Resource Institute for Drug Education), 50 Hurt Plaza, Suite 210, Atlanta, GA 30303 (404) 577-4500.

(3) Project Graduation Coordinator, National Highway Traffic Safety Administration, U.S. Department of Transportation, 400 Seventh Street, SW, NTS-21, Washington, DC 20590.

(4) National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism, Seventh Special Report to the U.S. Congress on Alcohol and Health, DHHS Pub. No. ADM-281-88-0002, Jan. 1990.

(5) PRIDE, op. cit.

(6) Ten Steps to Help Your Child Say No, A Leaders Guide, DHHS Pub. No. (ADM)88-1418, Printed 1986, Reprinted 1988.

(7) Jan Boswell, Director Drug Free School Zones Project, 550 12th St. SW, Washington, DC 20065.

(8) Project Graduation Coordinator, National Highway Traffic Safety Administration, U.S. Department of Transportation, 400 Seventh Street, SW, NTS-21, Washington, DC 20590

(9) PRIDE (Parents' Resource Institute for Drug Education), 50 Hurt Plaza, Suite 210, Atlanta, GA 30303 (404) 577-4500.

(10) Prevention Plus II, Tools for Creating and Sustaining Drug-Free Communities, DHHS Pub. No. (ADM)89-1649, Printed 1989.

(11) Hawkins, J.D.; Lishner, D.M.; Catalano, R.F.; and Howard, M.O. Childhood Predictors of Adolescent Substance Abuse: Toward an Empirically Grounded Theory. Journal of Children in Contemporary Society 18(1/2):11-48, 1985.

(12) Johnston, L.D.; O'Malley, P.M.; and Bachman, J.G. National Institute on Drug Abuse. Drug Use, Drinking, and Smoking: National Survey Results from High School, College and Young Adult Populations. DHHS Pub. No. (ADM)89-1638. 1989.

(13) Media statement delivered by Dr. Lloyd D. Johnston of the University of Michigan at a national news conference in the offices of the Secretary of Health and Human Services. January 13, 1988.

(14) Williams, A.F.; Peat, M.A.; Crough, D.J.; Wells, J.K.; and Finkle, B.S. Drugs in Fatally Injured Young Male Drivers. Public Health Reports 100(1):1985.

(15) Secretary's Task Force: Youth and Suicide ADAMHA News XI(7):1-2, 1989.

(16) ADAMHA News, Fifteenth Anniversary Issue, 1974-1989, Youth and Suicide.

(17) RAND Press Release, July 10, 1990. The Rand Corporation, 1700 Main Street, P.O. Box 2138, Santa Monica, CA 90406-2138.

(18) RAND News Release, July 10, 1990, the Rand Corporation, 1700 Main Street, P.O. Box 2138, Santa Monica, CA 90406-2138.

(19) Center for Disease Control. AIDS Monthly Surveillance Report-U.S. May 1990.

(20) Center for Disease Control. AIDS Monthly Surveillance Report-U.S., May 1990.

(21) Hawkins, J.D.; Lishner, D.M.; Catalano, R.F.; and Howard, M.O. Childhood Predictors of Adolescent Substance Abuse: Toward an Empirically Grounded Theory. Journal of Children in Contemporary Society 18(1 2):28-31, 1985.

(22) Yamaguchi, K., and Kandel, D.B. Patterns of Drug Use from Adolescence to Young Adulthood: Predictors of Progression. American Journal of Public Health 74(4):673-681, 1984.

(23) Jessor, R., and Jessor, S.L. Problem Behavior and Psychosocial Development. New York: Academic Press, 1977. Also noted in Kandel, D.B., Longitudinal Research on Drug Use: Empirical Findings and Methodological Issues. New York: John Wiley and Sons, 1978.

Office for Substance Abuse Prevention

# De La Toma de Conciencia a la Acción

## Qué Puede Hacer la Comunidad Respecto al Consumo de Drogas en América

U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES
Public Health Service
Alcohol, Drug Abuse, and Mental Health Administration

*Otras publicaciones incluidas en la serie*

## OSAP Drug-Free Communities Series

***What You Can Do About Drug Use in America***

Proveé un resumen comprensivo sobre el uso de drogas y lo que se puede hacer al respecto. Este folleto está dirigido hacia el individuo, específicamente hacia los padres, ya que los cambios en la comunidad necesitan ser reforzados por los cambios en el hogar.

***Prevention Plus II: Tools for Creating and Sustaining a Drug-Free Community***

Proveé un marco de referencia para organizar y desarrollar actividades sobre prevención del uso del alcohol y las otras drogas para la juventud en la comunidad dentro de un sistema coordinado y complementario.

***Citizen's Alcohol and Other Drug Prevention Directory: Resources for Getting Involved***

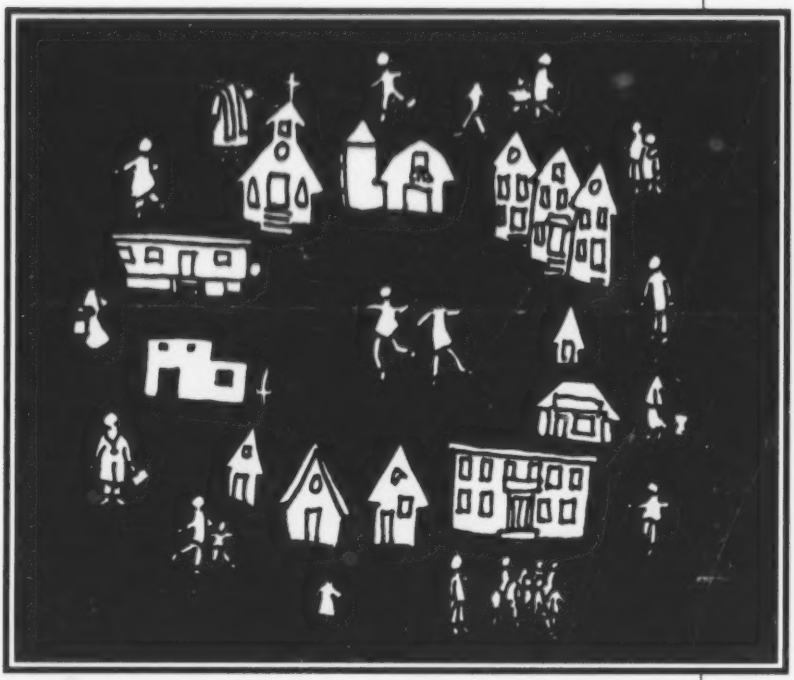
Registra mas de 3,000 agencias federales, estatales y locales que tratan tópicos relacionados con el alcohol y otras drogas. Este Directorio Nacional tiene el propósito de servir como guía regional para voluntarios, donde ciudadanos interesados pueden encontrar agencias que puedan necesitar de sus servicios voluntarios.

Preparado y publicado por
The Office for Substance Abuse Prevention
y distribuido por
The National Clearinghouse for Alcohol and Drug Information
P.O. Box 2345
Rockville, MD 20852
1-800-729-6686
En Maryland y en el area Metropolitana de DC
Llame al teléfono 301-468-2600

DHHS Publication No. ADM #91-1562
Printed 1989, Revised 1991

# De La Toma de Conciencia a la Acción

## Qué Puede Hacer la Comunidad Respecto al Consumo de Drogas en América



U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES
Public Health Service
Alcohol, Drug Abuse, and Mental Health Administration

Office for Substance Abuse Prevention
5600 Fishers Lane, Rockwall II
Rockville, MD 20857

# Reconocimientos

Esta publicación fue escrita originalmente por Sharon Amatetti, del National Clearinghouse for Alcohol and Drug Information (NCADI), en conjunto con Judith E. Funkhouser, quien sirvió como oficial de proyecto para OSAP.

Esta publicación fue revisada y preparada posteriormente por OSAP para NCADI bajo el contrato no. 277-90-4001; Melanie Kobrin y Amy Lane fueron las escritoras. Sandy Katz fue la coordinadora de publicaciones para OSAP.

Todo el material en esta publicación está en el dominio público. Se aprecia la cita del recurso original cuando se reproduzca.

**Por favor sientase libre de ser un "copy cat" y haga todas las copias que quiera. Usted tiene nuestro permiso.**

# Contenidos


ii **Reconocimientos**

1 **Introducción**

6 **Tomando Acción**

*6 Lo Que Otros Han Hecho*

Project Graduation

Oakland Parents in Action

PRIDE

*12 Lo Que Puedes Hacer en tu Comunidad*

Algunos Aspectos Importantes Que Se Deben Tomar en Cuenta

Averigue Más y Actúe

Su Familia

Las Escuelas

La Juventud y los Grupos Recreacionales

El Sistema de Cuidado de la Salud

El Sistema Legal

La Comunidad Religiosa

La Comunidad Empresarial

Las Organizaciones Cívicas

Los Medios de Comunicación

*31 El Avance de Una Etapa a la Otra*

34 **Otros Recursos**

*34 Fuentes Gubernamentales*

*37 Recursos No Gubernamentales*

39 **Figuras**

*39 Figura 1*
Tendencias de Percepción sobre el Peligro de las Drogas por Edad, 1985, 1988, and 1990

*42 Figura 2*
El Uso del Alcohol y otras Drogas en la Población Américana

*44 Figura 3*
Consumo de Cualquier Droga Ilícita

45 **Cuestionario: Averigue Más**

53 **Cuestionario: Tomando Acción**

63 **Apéndices**

*63 Apéndice A*
Hechos Relacionados con el Uso del ADD

*67 Apéndice B*
Los Efectos del Alcohol y las Demás Drogas

*74 Apéndice C*
Fuentes de Referencia

79 **Notas Finales**

# Introducción

The Office for Substance Abuse Prevention (OSAP) of the Alcohol, Drug Abuse, and Mental Health Administration (ADAMHA), está consciente de que la opinión pública y las actitudes de la sociedad pueden ayudar a modelar, o bien desintegrar los esfuerzos dirigidos hacia la prevención del uso del alcohol y los problemas relacionados con las demás drogas en los Estados Unidos.

Actualmente se está comenzando a ver algunos resultados positivos a raíz de los esfuerzos desplegados en materia de prevención, a pesar de que el uso del alcohol y las demás drogas en este país continúa siendo un problema crónico y devastador.

Las encuestas mencionadas a continuación son algunos ejemplos de cómo tanto los adultos como los jóvenes encuentran que el alcohol y los problemas relacionados con las demás drogas son muy importantes y que necesitan ser prevenidos.

- La encuesta Scholastic/CNN Newsroom realizada en febrero de 1990, sobre las actitudes de los estudiantes respecto a las drogas y el abuso de sustancias, reveló que el 50 por ciento de la juventud Americana describe como "seria" su preocupación acerca del abuso de drogas y alcohol.
- La encuesta de 1988 en relación a Fumar, Beber y Usar Drogas: Resultados de la Encuesta Nacional en Escuelas Secundarias, Universidades y Poblaciones de Jóvenes Adultos; demostró que la opinión de los estudiantes de los últimos cursos de la escuela secundaria—quienes indicaron que veían un "alto riesgo" asociado con probar cocaína una o dos veces—incrementó de un 34 por ciento en 1986 a un 51 por ciento en 1988.
- La proporción de estudiantes de los últimos cursos de escuela secundaria—quienes indicaron que el uso regular de marihuana representa un gran riesgo—se duplicó de un 35 por ciento en 1978 a un 77 por ciento en 1988.

- Las encuestas señalan un incremento proporcional de estudiantes de los últimos cursos de escuela secundaria, quienes consideran que todos los tipos de drogas ilegales lleva en sí grandes riesgos para el usuario.
- La encuesta sobre el uso actual (de los últimos 30 días) de cocaína por los estudiantes de los últimos cursos de escuela secundaria, indica reducción de un 3.4 por ciento en 1988 a un 2.8 por ciento en 1989. (1) (Esta encuesta no incluye a los desertores escolares y a la población de alto riesgo en el consumo del alcohol y las demás drogas.)
- Desde 1980, las encuestas señalan que, cada vez, menos jóvenes consumen marihuana. El resultado de esto conduce a la disminución de su uso. (2)

A pesar de que se debe continuar aumentando la toma de conciencia en el público sobre los problemas creados por el uso del alcohol y las demás drogas; se sugiere que ésta no se realize en forma aislada. A fin de establecer "una diferencia," esta toma de consciencia, deberá transformarse en acción pública en todos los niveles de la comunidad. Las comunidades alrededor de todo el país, deben tomar acciones que desalienten a la juventud en el uso del alcohol, los productos del tabaco y las demás drogas. Es necesaria esta calse de acción, para disuadir a todas aquellas personas que usan drogas ilegales y a otras que abusan de las mismas con y sin prescripción médica. En suma, no se debe fomentar el uso de las drogas ilegales, como tampoco el alto riesgo o el uso ilegal del alcohol y las demás drogas.

Particularmente, se ha constatado que los jóvenes son muy vulnerables y que fácilmente se convierten en usuarios del alcohol y las demás drogas y comienzan además a tener una serie de problemas asociados con este consumo. Es en este sentido, que no sólo se toma en cuenta los problemas ocasionados por la dependencia y la adicción; sino también otros problemas relacionados al consumo del Alcohol y las demás Drogas en la juventud, juntamente al alto riesgo encontrado por el consumo del alcohol, la prescripción de drogas y el uso ilegal de drogas entre los adultos. Entre otros, estos problemas son: el bajo rendimiento académico, la deserción escolar, pérdida de trabajo, las enfermedades, el desempleo, los

incendios, los daños a la propiedad, los accidentes automovilísticos, la pérdida de relación con la familia y los amigos, el desamparo, el embarazo prematuro de las adolescentes, el abuso y descuido emocional y físico, el abuso sexual, las distintas formas de violencia y crimen, las enfermedades físicas y mentales, los intentos de suicidio y la muerte.

Actualmente, se cuenta con una oportunidad sin precedentes para capitalizar el interés del público sobre la prevención de estos problemas. Los medios de comunicación y muchos líderes de la nación, atraen permanentemente la atención del público sobre los problemas relacionados con el uso del alcohol y las demás drogas. Sin lugar a duda, las trágicas muertes por sobredosis, como la del actor John Belushi y del jugador estelar de basketball, Len Bias, juntamente al aumento en la violencia generada a raíz del tráfico de drogas, han despertado la preocupación de muchas comunidades americanas.

Tanto los padres de familia, jóvenes adultos, como todas las personas, deberían aprovechar de la actual presencia de todas aquellas tendencias, actitudes y comportamiento positivos y así demostrar que existe una intención favorable para actuar en favor de la prevención del alcohol y las demás drogas. ¿Pero cómo? Se sabe que los programas diseñados para prevenir o reducir el uso del alcohol y las demás drogas en la juventud generalmente fallan, ya sea porque no tienen el suficiente apoyo de otros programas, actividades y mensajes y porque además, deben competir con un medio ambiente que permite y tolera el uso del alcohol y las demás drogas.

Para eliminar todas aquellas características propias de aquellas comunidades que toleran el uso del alcohol y las demás drogas en la juventud, se hace imperante el trabajo en equipo. Para poder obtener lo mejor de nuestra juventud, se debe crear un ambiente que los proteja del consumo del alcohol y las demás drogas. Es en este sentido, es que la Office of Substance Abuse Prevention (OSAP) ha creado este folleto para ayudar a todas aquellas personas que quieran diseñar y desarrollar dicho ambiente en su comunidad.

0850

Este folleto denominado ***De la Toma de Conciencia a la Acción: Lo Que Puede Hacer Su Comunidad Respecto al Consumo de Drogas en América,*** ha sido creado para todas aquellas personas que estén interesadas en cómo prevenir los problemas del alcohol y las demás drogas a un nivel comunitario; incluyendo a padres, profesores, jóvenes adultos, funcionarios públicos, sociales y de salud, hombres y mujeres de empresa, miembros de organizaciones religiosas y otros grupos. Usted mismo puede servir como catalizador de estas acciones al construir una red de trabajo junto a otras personas de su comunidad, para la creación e implementación de iniciativas efectivas en materia de prevención.

Asimismo, este folleto ofrece ejemplos de programas de prevención que tuvieron éxito dentro de la comunidad; como también ciertos lineamientos que permiten conocer más de cerca las necesidades preventivas y las acciones de cualquier comunidad. Finalmente, se incluyen listas de fuentes gubernamentales y no gubernamentales que trabajan para la prevención, e información básica sobre los problemas causados por el uso del alcohol y las demás drogas en la juventud.

Para completar la tarea, OSAP ha creado otros materiales que pueden obtenerse sin costo alguno de su servicio de información, the National Clearinghouse for Alcohol and Drug Information (NCADI). Para obtener copias de: *Prevention Plus II: Tools for Creating and Sustaining a Drug-Free Community; Citizen's Alcohol and Other Drug Prevention Directory: Resources for Getting Involved;* o NCADI Publications Catalog escriba a:

National Clearinghouse for
Alcohol and Drug Information
(NCADI)
P.O. 2345,
Rockville, MD 20852,

o llame a:

301-468-2600
1-800-729-6686

Todos hemos contribuido en cierta medida a tener una generación de jóvenes, que se hallan en continuo riesgo de tener problemas relacionados con el alcohol y las demás drogas. El decir que un individuo es culpable o débil por consumir alcohol y drogas, es fallar en reconocer el importante papel que el medio ambiente juega en el comportamiento humano. Se espera que tanto—padres de familia, profesores, jóvenes adultos y otros miembros de la comunidad—se interesen aun más por la vida de aquellos niños que viven en ambientes donde se acepta, tolera y algunas veces incluso se alienta el uso de sustancias químicas a temprana edad, con el justificativo de que así lograrán aprender a "divertirse," "hacer amigos" y enfrentar las dificultades de la vida diaria.

Al transformar la toma de conciencia en acción, cada comunidad en América se libera de los problemas ocasionados por el alcohol y las demás drogas. El unir a todas las comunidades, que consideran con seriedad la responsabilidad de protegerse a sí mismas y a los demás, hará posible que ésta Nación prospere.

Elaine M. Johnson, Ph.D.
Director
Office for Subtance Abuse Prevention

# Tomando Acción

## Lo Que Otros Han Hecho

En los últimos 10 años, se han realizado una serie de investigaciones dirigidas a la comprensión de la prevención y el conocimiento de los problemas ocasionados por el uso del Alcohol y las demás Drogas en la juventud. Muchas comunidades y personas en todo el país, están ya en proceso de acción, al haber comenzado a diseñar programas de prevención basados en la información disponible, en el propio compromiso y en la creatividad; junto a la utilización de todas las fuentes y recursos. Como se sabe, las distintas necesidades provenientes de las comunidades, dan lugar a diversas formas de prevención; los ejemplos que se detallan a continuación, confirman cómo estas necesidades, dan lugar a la diversidad en los programas de prevención.

### *Project Graduation*

Project Graduation (El Proyecto de Graduación) se inició en Maine en 1988, convirtiéndose inmediatamente en éxito nacional. Actualmente, muchas escuelas secundarias adoptan su estrategia, la cual consiste en lograr que los estudiantes tengan fiestas de graduación sin consumo de alcohol ni drogas; disminuyendo de esta manera la incidencia de accidentes de automóvil, situación ineludible en este tipo de celebraciones.

Precisamente, el incidente que motivó su creación ocurrió en 1979, donde siete jóvenes pertenecientes a una pequeña comunidad de Maine—justamente a dos semanas de su graduación—murieron en un accidente de automóvil bajo los efectos del alcohol. Esta tragedia hizo que se mobilizaran muchos miembros de la comunidad, decidiendo tomar una acción al respecto.

En ese entonces la idea inicial de tener una fiesta de graduación sin consumo de drogas ni alcohol no era muy bien recibida; sin embargo, con el auspicio de diferentes empresas comunitarias se organizó una gran fiesta en un local del Club de Salud; dando así la oportunidad de que los jovénes además participen en otro tipo de diversiones tales como la natación,

el baile y el sauna. El proyecto resultó en un éxito rotundo, haciendo de toda la temporada de graduación motivo de muchas celebraciones. En un período sólo de 3 años, esta idea se esparció a otras 86 escuelas de Maine y desde entonces se adhieren a ella muchos otros estados del país.

Actualmente, el "Proyecto Graduación" se lleva a cabo en las escuelas secundarias de los 50 estados de la Nación. Este proyecto ha salvado ya innumerables vidas, ayudando además a mucha gente joven a desarrollar nuevas formas de socialización, sin necesidad de consumir alcohol y drogas y a adquirir hábitos saludables mientras se están divertiendo. Actualmente, cada vez más y más estudiantes que están a punto de graduarse, deciden tener fiestas sin consumir sustancias químicas; no sólo en las fiestas de graduación, sino también cuando retornan a sus hogares y en otros eventos como los carnavales o festividades escolares en general. (3)

Project Graduation
(Proyecto de Graduación)
National Highway Traffic Safety
Administration
U.S. Dept. of Transportation
400 Seventh St. SW, NTS-21
Washington, DC 20590

**¿Cuál Es la Diferencia Entre el Uso y el Abuso?**

La Office for Substance Abuse Prevention considera que los jóvenes que se encuentran por debajo de los 21 años, no diferencian entre el uso y abuso del alcohol y las demás drogas. El uso de estas sustancias pone en riesgo a su funcionamiento fisiólogico, social e intelectual. Más de 4.6 millones de jóvenes, o en otras palabras un tercio de todos los adolescentes Americanos, tienen serias dificultades sociales, legales, escolares y de salud debido al uso de alcohol y las demás drogas. (4)

***Oakland Parents in Action***

Este proyecto comenzó a partir de la honda preocupación que sentía la Sra. Joan Brann, vecina de un barrio Afro-Americano en Oakland, California, a raíz del problema de drogas que existía en el interior de su comunidad. Las numerosas muertes ocasionadas por consumo de drogas, junto al profundo orgullo que sentía por su comunidad, le motivaron a participar en las reuniones del concilio local y en los grupos de su parroquia a fin de indagar cúal sería la mejor manera de enfocar el problema.

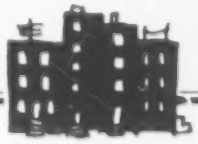
La Sra. Brann se convenció de que, al focalizar toda la atención en los niños para tratar de prevenir el problema desde su inicio, era la mejor forma de controlar el problema originado a raíz del consumo del alcohol y las drogas al interior de la comunidad de Oakland. Frustrada por la falta de iniciativas en su propia su comunidad, encontró apoyo de una organización sin fines de lucro del área de la Bahía que estaba especializada en la prevención de drogas y el desarrollo educacional. Esta organización le ayudó en el desarrollo de una propuesta, que fué enviada a la Fundación de San Francisco, sobre un proyecto de mobilización de un grupo de padres de familia, del Norte de Oakland.

En su propuesta, ella explicaba cómo las necesidades de las familias de bajo ingreso y pertenecientes a una de las minorías estaban siendo desatendidas, a pesar de que las estrategias para prevenir el problema del alcohol y las demás drogas se hallaban en proceso de ejecución. Propuso entonces, que su proyecto se encargaría de desarrollar y comprobar métodos que serían aplicados por los mismos grupos de padres de familia, para la atención de aquellas vecindades de bajos ingresos.

Este proyecto se aprobó y se denominó Oakland Parents in Action ("Padres de Familia de Oakland en Acción"—OPA) El Proyecto OPA llegó a ser muy peculiar en muchas formas. Primero, contempló la alternativa de involucrar en la lucha contra el consumo de drogas a padres de familia, profesores y líderes de la comunidad de todos los niveles de la sociedad. De esta manera, los participantes de este proyecto empezaron a formar una nueva red de trabajo, dirigiendo su atención en las

**Un Ambiente de Uso**

Se hace cada vez más evidente la presencia del alcohol y las demás drogas en la cultura, las calles, los espectáculos por televisión, la publicidad, los carteles, el hogar y el trabajo. La gente jóven recibe mensajes de distantes partes, respecto a que el uso del ADD es aceptable. Deténgase a pensar lo siguiente: ¿Qué tipo de impresión adquieren los niños, cuando caminando de regreso sobre la misma cuadra de sus casas, encuentran tres tiendas de venta de licor?. ¿Qué pasa cuando ellos ven muchos más anuncios comerciales de bebidas alcohólicas, que aquellos de servicio público que advierte sobre los riesgos en la salud por beber alcohol? ¿Que sucede cuando ellos observan que la mayoría de los eventos deportivos están auspiciados por las industrias del alcohol y las drogas? ¿Y cuando ellos se enteran que las drogas con y sin prescripción médica, son ampliamente promocionadas para ayudar a solucionar pequeños malestares y dolores en general, perder peso o simplemente tener una mejor apariencia? ¿O cuando escuchan a celebridades artísticas, admitir haber tenido adicción a las drogas? ¿E incluso, cuando sus mismos padres las consumen? Desafortunadamente, mucha gente joven puede llegar a la conclusión de que el alcohol y las demás drogas, encajan en un modo de vida fascinante, permiten obtener éxito en la vida y que ésta es una de las formas cómo las personas adultas arreglan sus problemas y se divierten.



**Oferta y Demanda**

En la medida en que haya demanda, habrá oferta. Existe en este país una gran demanda de todo tipo de drogas—desde las drogas artificiales, hasta las producidas ilegalmente del extracto de plantas e introducidas en forma de contrabando por las fronteras. Es por esto, que una de las tareas más importantes es la de reducir la demanda de estas sustancias; tarea sumamente difícil, ya que las drogas representan en sí un enorme negocio para muchas personas. Actualmente se puede obtener tanto dinero ilícito del tráfico de drogas, que los mismos abastecedores toleran los riesgos que encuentran a su paso por la venta de las mismas.

necesidades de su propia comunidad. Segundo, los participantes ayudaron a los miembros de la comunidad a encontrar formas de solución a sus problemas inmediatos. El apoyo que se brindaba a aquellas familias de bajos ingresos, consistía en ayudar a los padres de familia en la solución de sus necesidades básicas, como el encontrar un trabajo, localizar un lugar adecuado de atención para sus hijos, o utilizar un espacio donde los niños pudieran jugar sin temor a la violencia. Para aquellas familias de ingresos moderados, cuyas necesidades básicas estaban relativamente cubiertas, el apoyo consistía en realizar diversas reuniones para discutir sobre las consecuencias del uso de drogas en los niños.

En 1984, durante una visita que Nancy Reagan realizó a California, se reunió con los miembros del comité directivo de este proyecto. El interés que demostró por el mismo, atrajo la atención de los medios de comunicación; quienes a su vez, difundieron sobre los alcances de este proyecto, haciendo de éste un modelo para otras comunidades Americanas. OPA no está funcionando en el presente.

***PRIDE***

Otro ejemplo de acción en la comunidad es PRIDE: "Instituto de Recursos para Padres de Familia para la Educación de las Drogas" (Parents Resource Institute for Drug Education—PRIDE). El equipo de PRIDE, formado por padres de famila y colegios, posee un enfoque de prevención comprensivo que ha sido ya aplicado en muchas comunidades americanas. Consiste en agrupar a padres de familia y profesores en una meta común; la cual es prevenir el uso del Alcohol y las demás Drogas en los estudiantes, coadyuvando en la adopción de actitudes tales como la aplicación del concepto de auto-ayuda, la estimulación de sentimientos de no culpabilidad, y la inclusión del hecho de "que podemos establecer una diferencia." Tanto los padres de familia, como los profesores, aprenden a recibir ayuda de los otros sectores de la comunidad y a involucrarse si es posible, con muchas otras personas más.

Al iniciar sus actividades, PRIDE formó equipos de padres de familia interesados en conducir una encuesta en los colegios, cuya finalidad fué la de conocer, en forma específica, sobre la realidad del problema de las drogas en las diferentes escuelas y comunidades. La información obtenida, fué utilizada como punto de inicio para educar a los padres de familia y profesores acerca de la prevalencia de drogas en su comunidad y para encontrar modos más adecuados para prevenir el abuso de las mismas.

Finalmente y como próximo paso, se creó una "Comunidad Alerta," la cual se encargaba de la organización de campañas de concientización y seminario-talleres sobre drogas. De esta manera, se logró que los diferentes sectores de la comunidad—que incluyen los medios de comunicación, el sistema escolar, la asociación de padres y profesores, los sistemas legal y judicial, las autoridades oficiales y las asociaciones de médicos y empresarios—trabajen juntos para educar a la comunidad sobre los problemas relacionados con el consumo del Alcohol y las Drogas y para crear mensajes específicos, que ayuden a prevenir el uso del alcohol y las demás drogas entre la juventud. (5)

PRIDE
50 Hurt Plaza,
Suite 210
Atlanta, GA 30303
404-577-4500

## Lo Que Puedes Hacer en tu Comunidad

Como lo señalan los ejemplos anteriores, muchas personas alrededor del país, están ya en proceso de transformar la toma de consciencia en acción. El éxito que obtienen, es una muestra de cúan productiva puede ser la prevención, incluso en pequeña escala. Usted también puede lograr establecer "una diferencia" en su propia familia y en su comunidad. No espere a que alguna otra persona inicie un programa preventivo de mayor envergadura.

Todos los padres de familia, profesores, jóvenes adultos, o cualquier otra persona que está interesada sobre este aspecto, puede utilizar una innumerable cantidad de recursos disponibles para prevenir el uso del alcohol y las demás drogas en la juventud. De hecho, existen tantas posibilidades, que en un momento dado se siente que éstas se desbordan y casi desvían las primeras intenciones; o bien, no se sabe en realidad por dónde comenzar. A fin de que el trabajo sea más fácil, se han identificado a los mayores segmentos de la comunidad que juegan un papel importante en la prevención del uso del alcohol y las demás drogas en la juventud. En cada uno de ellos se incluye, una serie de preguntas que ayudarán a conocer más sobre las actividades de prevención que pueden estarse llevando a cabo en cada segmento. Asimismo, se proporciona una serie de sugerencias de acciones que se pueden tomar en cuenta para la promoción de la prevención en cada segmento.

**Programas de Éxito en la Comunidad**

Los programas que más acierto han tenido en el campo de los problemas del ADD son aquellos que están diseñados para la comunidad, son exhaustivos y se auto-manejan y tratan de llegar a todos los sectores de una comunidad. Un programa de prevención que tiene éxito, no sólo deberá tomar en cuenta las normas y valores de una sociedad, sino también las políticas nacionales, las leyes estatales y locales, las prácticas en la aplicación de las leyes, las políticas escolares, el trabajo de los profesionales en salud, los

mensajes emitidos por los medios de comunicación social, las actividades de los grupos comunitarios y las creencias, actitudes y comportamientos de los niños y padres de familia. La clarísima disminución en las muertes relacionadas con el consumo del alcohol y las demás drogas es una muestra patente de los resultados de un programa de prevención adecuado.

Cada comunidad tiene diversas necesidades y fortalezas. Toda la comunidad deberá involucrarse, a fin de crear esfuerzos preventivos que funcionen y que sean de largo alcance. La experiencia ha demostrado que los esfuerzos en materia de prevención que más éxito han tenido son aquellos que permite a la comunidad resolver sus propios problemas. Los individuos, las instituciones y las comunidades no deben convertirse en dependientes de los profesionales de afuera o en otros modelos de programas, cuya diferencia hará que la comunidad torne nuevamente a su condición original.

Cuando se contrate a profesionales que no pertenecen a la comunidad, se deberá pedir que su trabajo se dirija a transferir el conocimiento, las habilidades y los recursos de la comunidad. Esta transferencia se puede alcanzar, al exigir que estos mismos profesionales se asocien con los interesados dentro de la comunidad, en vez de hacer "todo el trabajo" por sí solos; y cuando los esfuerzos preventivos respondan a las necesidades de la comunidad y no a las de los profesionales "expertos," Es de esta manera, que los proyectos que son manejados por las personas que pertenecen a la comunidad, llegan a prosperar.

### *Algunos Aspectos Importantes Que Se Deben Tomar en Cuenta*

Una vez que se hayan leído las preguntas y sugerencias de todos los segmentos comunitarios mencionados, se debe pensar en aquellos que se conocen en la comunidad a través de la realización de las actividades diarias. Con cúal de ellas están usted y sus amigos involucrados? ¿Con cúal se siente más cómodo en iniciar una acción? ¿Dónde se puede lograr establecer "una diferencia?"

Luego se piensa en aquellos pasos propios de una acción, que son más significativos. ¿Qué tipo de acciones serían más útiles y gratificantes? ¿Con cúales realmente se puede trabajar, sin que esto ocasione conflicto alguno? ¿Qué acciones se pueden realizar por sí mismas? ¿En qué acciones estarían los amigos y compañeros de trabajo dispuestos a ayudar? ¿Qué tipo de "contactos" se pueden tomar en cuenta?

A fin de evitar cualquier situación de desgaste o frustración, se aconseja comenzar con las etapas que son de corto alcance. Al principio no se debe trabajar mucho, ni tampoco se debe esperar demasiado. Se requiere de un tiempo considerable para crear nexos y estrategias preventivas que además funcionen. Es mejor mantener en mente las metas y confiar en aquellas acciones que ayudarán las mismas. También es mejor buscar ayuda a tiempo, si es que se la necesita. Se encontrará que muchos de los amigos y compañeros de trabajo, están interesados y quieren proteger a su comunidad y a sus niños de los efectos del uso del alcohol y las drogas.

### *Averigue Más y Actúe*

Toda comunidad se compone de muchos grupos y cada uno de ellos juegan un papel importante en la prevención del Alcohol y las Drogas en la juventud. Entre estos están las familias, los colegios, los grupos juveniles y recreacionales, el sistema de salud, el sistema legal, la comunidad religiosa, la comunidad empresarial, las organizaciones cívicas y los medios de comunicación. Cuando se trabaja con estos grupos, se deben tomar en cuenta dos aspectos: (1) Estar consciente de las actividades qué están llevando a cabo en materia de prevención, y (2) Indagar, si están tomando en cuenta las necesidades propias de la comunidad.

## Creación de Una Fuerza Laboral

Se puede lograr tener un ambiente adecuado, sólo si se trabaja en equipo y si se comienza a tener reuniones con otras personas que compartan la misma preocupación respecto al uso que la juventud hace del alcohol y las demás drogas. Algunas veces estas personas están dispersas en la comunidad y necesitan ser organizadas en grupos de trabajo, o simplemente en grupos; o en otras instancias, es mejor solicitar permiso para pertenecer a un grupo ya organizado. No existe un momento específico para comenzar. La idea es hacerlo ahora.

Se sugiere discutir algunas ideas con personas que se conoce. ¿Estarían otros miembros de la comunidad religiosa interesados en involucrarse? ¿Se podría contar con los padres de familia del barrio? Si se trabaja en una agencia de salud, o en cualquier otro tipo de negocio, ¿se podría contar con compañeros de trabajo que quieran contribuir en los esfuerzos preventivos? Como parte integrante de cualquier fuerza laboral o actividad personal, ¿se está en la posición de "lograr establecer una diferencia" al convertir una fuerza laboral en acción?

Una vez que el grupo se ha formado, se focaliza en la comprensión unánime de los problemas relacionados con el ADD en la juventud dentro de la comunidad. Se puede comenzar con una discusión respecto a los mensajes relativos al uso del ADD, que la juventud recibe de diversas partes de la sociedad.

**Su familia.** Las experiencias familiares tienen una fuerte influencia en la adquisición o no de los problemas relacionados con el uso del alcohol y las demás drogas en la juventud. Los lazos familiares, junto a una comunicación efectiva entre padres e hijos, pueden ayudar a proteger a los niños de los innumerables factores emocionales y sociales que provocan el consumo del alcohol y las demás drogas.

**Guía Práctica: Diez Pasos Que Ayudarán a Sus Hijos a Decir No a las Drogas(6)**

**1. Hable con sus hijos acerca del alcohol y las demás drogas.** Usted puede ayudar a cambiar las ideas de sus hijos respecto a que "todas las personas ingieren alcohol, fuman tabaco, o usan las demás drogas."

**2. Escuche realmente a sus hijos.** Sus hijos compartirán sus experiencias con usted, si demuestra estar escuchando atenta y activamente en cada momento.

**3. Ayude a sus hijos a sentirse bien consigo mismos.** Sus hijos se sentirán bien, cuando usted alabe sus esfuerzos y logros. Fortalecerá su auto-estima si critica sus acciones y no a ellos como personas.

**4. Ayude a sus hijos a desarrollar valores firmes y adecuados.** Si sus hijos tienen valores firmes y adecuados, tendrán la suficiente fuerza y entereza para decir NO al consumo del alcohol y las demás drogas, en vez de escuchar lo que dicen sus amigos.

**5. Dé un buen ejemplo.** Los hábitos y actitudes que usted tenga respecto al consumo del alcohol y las demás drogas, influenciarán fuertemente las ideas que sus hijos desarrollen en relación a este consumo.

**6. Ayude a sus hijos a manejar la presión de grupo.** Los hijos que han aprendido a ser respetuosos, cariñosos y seguros de sí mismos, tendrán mucha más posibilidades de manejar la presión de grupo negativa con un NO, firme y positivo.

**7. Establezca reglas familiares.** Es muy útil establecer reglas específicas respecto a la prohibición del alcohol, cigarrillo y las demás drogas dentro del hogar. Es muy útil también el aclarar el tipo de castigo que recibirán si algun miembro de la familia consume.

**8. Fomente las actividades sanas y creativas.** Los pasatiempos, los eventos escolares y otro tipo de actividades recreativas ayudarán a combatir el aburrimiento de sus hijos y a prevenir el uso del alcohol y las demás drogas.

**9. Agrúpese con otros padres.** Unase a otros padres y converse sobre la prevención del alcohol y las demás drogas; esto le ayudará a comparar y reforzar la conversación familiar que usted tiene dentro de su hogar.

**10. Infórmese que debe hacer si sospecha tener algun problema relacionado al alcohol y las demás drogas.** Aprenda a reconocer los signos relacionados al consumo del alcohol, los cigarrilos y las demás drogas. Si la necesita, consiga ayuda inmediatamente.

***Averigue Más***

- ¿Conoce acerca de la realidad sobre el alcohol y las demás drogas y sus efectos en los niños y los adultos?
- ¿Está consciente de aquellas situaciones, en las cuales la juventud consume alcohol y las demás drogas en su comunidad?
- ¿Sabía que existen estrategias en materia de prevención que se pueden utilizar en el hogar?
- ¿Ha creado reglas familiares comprensibles para sus niños, relacionadas al consumo del alcohol y las demás drogas?
- ¿Entienden los hijos cuáles serían las consecuencias por el consumo de las mismas?

***Actúe***

- Aprenda a identificar los síntomas y efectos del abuso del alcohol y las demás drogas.
- Practique los 10 pasos de la Guía Práctica, para ayudar a sus hijos a decir NO a las drogas y el alcohol, señalada en la página 16. La Office for Substance Abuse Prevention (OSAP) ha creado estos pasos, como una guía funcional dirigida para ambos padres.
- Únase con otros padres de familia, para crear ambientes en su barrio, escuela y comunidad que se hallen alejados del alcohol y las demás drogas.
- Cumpla el compromiso que tiene con sus hijos de brindarles algun tiempo para estar con ellos, al ofrecerse como voluntario en sus actividades, o al trabajar con ellos en proyectos especiales.

**Las Escuelas.** El uso del alcohol y las demás drogas tiene un impacto directo en el aprendizaje. El alcohol y las demás drogas altera el proceso académico de los estudiantes, contribuye con el vandalismo y el ausentismo, conduce a obtener proporciones alarmantes de deserción escolar y disminuye la motivación en la ejecución, además de consecuencias nocivas.

***Averigue Más***

- ¿Tienen las escuelas de su comunidad reglamentos y políticas contra el alcohol y las demás drogas? Se halla éstas en efecto?
- ¿Ha recibido el personal escolar entrenamiento para trabajar en la prevención del alcohol y las demás drogas, o para tratar problemas causados por el uso de los mismos? ¿Están los consejeros al alcance de aquellos estudiantes que buscan o requieren ayuda? ¿Existe algún programa de asistencia para el estudiante?
- ¿Se ha creado en el programa de estudios alguna materia en base a la prevención sobre el uso del alcohol, tabaco y las demás drogas?

- ¿Organiza la escuela asambleas especiales u otros programas para ayudar a los estudiantes a mantenerse alejados del alcohol y las demás drogas?
- ¿Ofrece la escuela información a los padres, a través de reuniones especiales o materiales educacionales, sobre el alcohol y las demás drogas? ¿Auspicia la escuela programas de prevención para la comunidad?
- ¿Organiza la escuela actividades extracurriculares que estimulen el NO consumo de sustancias, apoyando las metas en materia de prevención?

***Actúe***

- Reúnase con los administradores escolares para conocer sobre los procedimientos y políticas actuales y enterarse cómo los padres podrían colaborar.
- Aprenda cómo implementar una "zona escolar libre de drogas." Escriba cartas al Gobierno local y a los líderes de la comunidad, a fin de obtener su apoyo para alejar el uso del alcohol y las demás drogas fuera del predio escolar. (7)
- Escriba una carta al Director del Colegio, dando a conocer su apoyo por las actividades de prevención realizadas, o para expresar su interés acerca de la incidencia relacionada al uso del alcohol y las demás drogas.
- Forme un comité de padres de familia, para crear actividades que estén alejadas de las drogas y alcohol, similares al Proyecto "Graduación." (8)
- Ofrezca su tiempo libre como voluntario para trabajar con grupos estudiantiles, como PRIDE; o bien para planear una reunión especial durante la noche para educar sobre la prevención del abuso del alcohol y las demás drogas. (9)
- Ayude a recaudar fondos para apoyar proyectos especiales para la compra de materiales de prevención.

**La Juventud y los Grupos Recreacionales.** La juventud Americana, permanentemente enfrenta una serie de presiones provenientes de sus mismos pares y amigos, para consumir o usar el alcohol y las demás drogas. El enseñarles "habilidades de vida," tales como el sobrellevar las dificultades emocionales, hacer decisiones de peso, o comunicarse más efectivamente, les permitirá resistir la presión grupal y otro tipo de presiones sociales que conducen al uso del alcohol y las demás drogas.

Otra estrategia de prevención dirigida a la juventud y los grupos denominados recreacionales, es la de ofrecer programas "alternativos," como las actividades extracurriculares y las programadas para los fines de semana. Asimismo, se pueden crear programas en los que se incluyen juegos y entretenimientos durante paseos y caminatas, o el desarrollo de actividades que sean de interés para toda la comunidad; e incluso aquellas actividades recreativas en las que el consumo del alcohol y las demás drogas estén fuera del alcance de los participantes.

***Averigue Más***

- ¿Tienen los grupos recreacionales, reglamentos y políticas relacionados al uso del alcohol y las demás drogas?
- ¿Han recibido los líderes grupales y los otros miembros del personal, entrenamiento para reconocer los signos y síntomas del uso del alcohol y las demás drogas?. ¿Conocen sobre las últimas técnicas de prevención?
- ¿Se incluyen en las actividades grupales, algunas técnicas de prevención sobre el uso del alcohol y las demás drogas?
- ¿Qué materiales están disponibles relacionados a la prevención e información creados para la juventud?
- ¿Están estos grupos capacitados para enfrentar las necesidades de la juventud considerada de alto riesgo; tales como: los niños que huyen de sus hogares, los hijos de padres consumidores de drogas y alcohol y los considerados "niños chapa?" (i.e., los que se atienden solos al regresar de la escuela, porque ambos padres trabajan)

*Actúe*

- Reúnase con los organizadores de los grupos juveniles y recreativos, para discutir las políticas relacionadas al uso del alcohol y las demás drogas.
- Investigue otros programas en su área y tome en cuenta los resultados que más éxito hayan obtenido y utilícelos para sus esfuerzos para prevenir el uso del alcohol y las demás drogas.
- Motive a las distintas organizaciones para la distribución de materiales de prevención. Muchas publicaciones no tienen costo alguno, si provienen de agencias Estatales y Federales.
- Apoye aquellos programas que se encargan de formar la auto-estima, ayude en la toma de decisiones y las habilidades en la comunicación y enseñe habilidades para resistir a la persuasión en el uso del alcohol y las demás drogas.
- Póngase en contacto con aquellas personas conocidas, que además posean habilidades especiales, como por ejemplo: pilotos de aviones, jefe de cocina, artistas, e invítelos a participar como modelos o tutores.
- Ofrezca su tiempo libre como voluntario, para ayudar a recaudar fondos destinados a desarrollar proyectos de prevención u otras actividades en su comunidad.

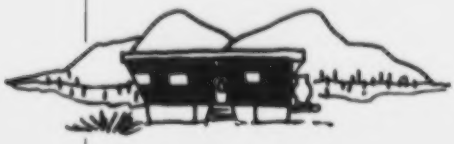
**El Sistema de Cuidado de la Salud.** Los profesionales que cuidan de la salud, como los médicos, enfermeras, dentistas y farmaceúticos juegan un papel muy especial en la prevención del uso del alcohol y las demás drogas. Ellos pueden servir como fuentes de información, identificando los problemas del alcohol y las demás drogas que surgen entre sus pacientes, aconsejando a la juventud y a los adultos sobre los riesgos de su uso y actuando en la comunidad como abogados defensores en el desarrollo de las políticas Estatales, los reglamentos y leyes que fomenten la salud y el bienestar.

***Averigue Más***

- ¿Está su médico, farmaceútico y/o dentista involucrado en los esfuerzos para prevenir los problemas del alcohol y las demás drogas? ¿Han hablado a los hijos de sus pacientes, respecto al uso del alcohol y las demás drogas?
- ¿Qué tipo de programas en tratamiento y asesoramiento existen en su comunidad, que ayudan a rehabilitar a las personas con problemas del alcohol y las demás drogas?
- ¿Auspician los hospitales programas de información al público en general, acerca de las consecuencias que se obtienen en la salud a raíz del uso del alcohol y las demás drogas?
- ¿Existe alguna línea de asistencia telefónica inmediata, que conteste a las preguntas relacionadas con el uso del alcohol y las demás drogas y refiera a centros de tratamiento en este campo?

***Actúe***

- Obtenga información acerca de la existencia de centros de tratamiento locales, organice un directorio de los mismos y distribúyalo a los padres por intermedio de las escuelas locales u otros grupos de la comunidad.
- Mantenga contacto con los departamentos de relaciones públicas de los hospitales locales y ofrezca su tiempo libre como voluntario(a), para apoyar los programas de prevención sobre el alcohol y las demás drogas.
- Ofrezca su tiempo libre para trabajar en las líneas de asistencia telefónica inmediata.
- Si está usted involucrado en grupos comunitarios, pida a su médico que ofrezca charlas sobre la prevención. Consiga toda la folletería disponible de las organizaciones enumeradas en el Apéndice B: Recursos de Referencia.



**El Sistema Legal.** Las leyes relacionadas al uso del alcohol y las demás drogas, son mucho más estrictas que antes como respuesta a la ola de crímenes y tragedias que ocurren en Norte América. Se ha encontrado que el alcohol y las demás drogas están presentes en el 50 por ciento de las muertes por accidentes de tráfico, en el 62 por ciento de los asaltos; en el 49 por ciento de los asesinatos; en el 52 por ciento de las violaciones y en el 38 por ciento de los casos relacionados al abuso de niños. (10) A pesar de que el alcohol y las demás drogas, no son determinantes directos de estas tragedias, las implicaciones son muy claras.

***Averigue Más***

- ¿Están sus representantes locales, Estatales y Federales involucrados en la prevención del alcohol y las demás drogas?
- ¿Cuáles son las sanciones aplicadas a los menores de edad por la venta de alcohol y las demás drogas? ¿Cómo se están cumpliendo?
- ¿Cuáles son las leyes locales aplicadas en contra del tráfico de drogas? ¿Qué es lo que se puede hacer para que éstas se ejecuten?
- ¿Cuáles son las leyes respecto a la conducción de vehículos, bajo los efectos del alcohol y las demás drogas?
- ¿Está la policía vigilando a aquellos jóvenes que parquean en lugares aislados, para hacer uso del alcohol o las drogas? ¿Trabaja en la comunidad algún Sereno?
- ¿Cuál es el tipo de relación que existe entre la fuerza policial y el resto de la comunidad?
- ¿Auspician las autoridades oficiales actividades en materia de prevención? ¿Existe alguna coordinación entre ellos, las escuelas y otros grupos comunitarios?
- ¿Cómo se está manejando a los convictos provisionales?
- ¿Se utilizan las multas obtenidas por conducir bajo influencia de drogas y/o por los impuestos obtenidos del alcohol y los cigarrillos, para los programas de prevención del alcohol y las demás drogas?

***Actúe***

- Escriba cartas a los autoridades locales, Estatales y Federales apoyando el castigo inmediato y las sanciones inflexibles para aquellos comerciantes locales, restaurantes y negocios de diversión que permiten la venta de alcohol a menores de edad.
- Informe inmediatamente a las autoridades legales sobre cualquier negocio que venda alcohol a menores de edad.
- De a conocer todas las leyes relacionadas al uso del alcohol y las demás drogas, escribiendo cartas a editores o contactando a reporteros de periódicos locales para que informen sobre los aspectos relacionados al mismo.
- Motive a las autoridades policiales y otros a dar charlas preventivas en los colegios locales.
- Informe lo más pronto posible a la policía sobre cualquier conductor de vehículo que esté manejando bajo los efectos del alcohol y las demás drogas.
- Sugiera que se bloquee el camino, cerca de lugares donde se está ingeriendo mucha bebida alcohólica.

**La Comunidad Religiosa.** Muchos miembros de la comunidad acuden a sus iglesias y sinagogas, en búsqueda de personas o entendidas en la solución de grandes problemas sociales. Las organizaciones religiosas siempre han desempeñado un papel de liderazgo al estimular la salud espiritual y emocional en sus miembros. Las iglesias y sinagogas pueden jugar un papel clave en materia de prevención, al patrocinar actividades sociales y recreacionales libres de alcohol y drogas, dirigidas a los preadolescentes y adolescentes y al prestar sus instalaciones para cualquier esfuerzo que se realice para la prevención del alcohol y las demás drogas.

***Averigue Más***

- ¿Expresan los líderes religiosos su disconformidad sobre el uso del alcohol y las demás drogas en los jóvenes?
- ¿Estarían dispuestos a iniciar programas que ayuden a prevenir en los jóvenes el uso del alcohol y las demás drogas?
- ¿Auspician las autoridades religiosas actividades dirigidas a los niños en materia de prevención?

- ¿Cuentan las instituciones religiosas, con información actualizada sobre los recursos de rehabilitación y prevención locales? ¿Refieren a aquellos individuos que necesitan de los servicios de intervención y/o de tratamiento?
- ¿Se hallan las parroquias, iglesias y sinagogas dispuestas a proporcionar espacio, recursos, u otros equipos a grupos que tratan de mantener a sus comunidades alejadas del uso del alcohol y las demás drogas?

***Actúe***

- Motive a las autoridades religiosas, para que programen prédicas sobre el uso del alcohol y las demás drogas y que a su vez se adhieran a las campañas o eventos especiales relacionados con la prevención.
- Ofrezca su tiempo libre como voluntario para trabajar con los grupos juveniles de las instituciones religiosas.
- Sugiera que las instituciones religiosas auspicien sesiones de entrenamiento para que los miembros aprendan cómo intervenir, referir y asesorar a los miembros que requieran ayuda.
- Obtenga material relacionado con la prevención y los problemas relacionados con el alcohol y las demás drogas, para incluirlos en la biblioteca de las congregaciones religiosas.

**La Comunidad Empresarial.** Las empresas locales también juegan un papel muy importante en la prevención del alcohol y las demás drogas. Los empresarios pueden patrocinar programas dirigidos a sus empleados y pueden ayudar a disminuir la disponibilidad de las drogas en los menores de edad. Asimismo, pueden también proporcionar apoyo para cualquier esfuerzo local, que se realice en materia de prevención a través de la donación de material y otros servicios como la impresión, el envío del material, el patrocinio de seminarios, y/o el incentivo a sus empleados por trabajar como voluntarios en proyectos de prevención sobre el uso del alcohol y las demás drogas.

***Averigue más***

- ¿Están los comerciantes, dueños de restaurantes y bares con expendio de alcohol, activamente involucrados en limitar el uso del mismo a la juventud?
- ¿Están los cantineros y camareros comprobando constantemente las cedulas de identidad, antes del ingreso a los locales?
- Muchos restaurantes y comercios en las ciudades, venden probablemente alcohol a menores de edad o a clientes que están ya en estado de intoxicación. ¿Cúales son las leyes del Estado para estos casos y cúan frecuentemente se aplican?
- ¿Se vende alcohol a clientes que están ya con un alto grado de intoxicación alcohólica?
- ¿Se está incluyendo a aquellas empresas de la comunidad que operan como "frentes de batalla" en contra de los traficantes de drogas?
- ¿Auspician las empresas, programas educativos en relación al uso del alcohol y las demás drogas?
- ¿Patrocinan otras actividades, tales como eventos atléticos, como una forma de apoyo a la prevención del alcohol y las demás drogas?
- ¿Están las grandes empresas empeñadas a tener programas educativos para sus empleados sobre el alcohol y las demás drogas? ¿Cuentan con algún programa de asistencia para empleados que ofrece servicios de consejería y de referencia a otros programas?
- ¿Se examinan en los empleados nuevos indicios de problemas con el alcohol y las drogas?

***Actúe***

- Escriba cartas dirigidas a las Cámaras de Comercio, a los restaurantes, asociaciones y otras organizaciones, con la finalidad de respaldar la aplicación de leyes rigurosas, en contra de la venta de alcohol a menores de edad.
- Reúnase con el director de recursos humanos y del comité de actividades recreativas de su oficina, para discutir la implementación de actividades, tales como seminarios sobre prevención en las horas de almuerzo, o la publicación de información a través del boletín de la Compañía.

- Póngase en contacto con aquellas empresas que puedan donar recursos o materiales, en apoyo a las actividades de la juventud relacionadas con la prevención del alcohol y las demás drogas.
- Pida a las imprentas y librerías que donen sus servicios, para la creación de panfletos y propaganda sobre las actividades de prevención.
- Publique sobre las contribuciones y ayuda recibidas de los comercios locales, e incluya sus nombres en los materiales de promoción.

**Las Organizaciones Cívicas.** Por naturaleza los grupos cívicos están comprometidos a mejorar la salud y el bienestar de la comunidad. Generalmente, se hallan organizados para actuar e influenciar a los líderes de la comunidad para la obtención de recursos en beneficio del buen funcionamiento de cualquier actividad. Muchas organizaciones cívicas nacionales se han adherido a la causa y frecuentemente apoyan aquellas actividades preventivas sobre los problemas del uso del alcohol y las demás drogas.

***Averigue Más***

- ¿Incluyen los grupos cívicos en sus agendas, temas de prevención sobre los problemas generados por el uso del alcohol y las demás drogas?
- ¿Estarían los grupos cívicos dispuestos a considerar cualquier evento especial para la recaudación de fondos, a fin de prevenir en la juventud el uso del alcohol y las demás drogas?
- ¿Colaboran a las actividades de las organizaciones juveniles que se hallan extentas del consumo de alcohol y las demás drogas?

***Actúe***

- Reúnase con los miembros de su comité cívico, para la programación de eventos y sugiera ideas avocadas al tópico de la prevención del alcohol y las demás drogas.
- Obtenga material informativo en materia de prevención, para distribuirla en las reuniones cívicas.

- Reúnase con aquellos miembros interesados en la prevención y forme grupos de trabajo para la conducción de proyectos especiales, tales como: la creación de un directorio que ennumere todos los centros de tratamiento; el monitoreo de la venta de bebidas alcohólicas en bares locales, restaurantes y comercios y/o el apoyo en la recaudación de fondos para las actividades juveniles sobre prevención de alcohol y drogas.
- Identifique a aquellos grupos juveniles que requieran de voluntarios en edad adulta y logre que lo miembros de los grupos cívicos participen en ellos.
- Solicite a la junta cívica de directores, que proclame su apoyo en la legislación y recaudación de fondos para la prevención.

**Los Medios de Comunicación.** Los medios de comunicación, despliegan una serie de mensajes que estructuran y refuerzan las creencias y actitudes que las personas tienen respecto al uso del alcohol y las demás drogas. Además, juegan un papel muy importante en la prevención, ya que llegan a millones de personas diariamente. Tanto la radio como la televisión, abordan noticias relativas a la prevención, realizan entrevistas con los expertos en este campo, informan a la comunidad sobre la efectividad de los enfoques y transmiten mensajes de servicio público a fin de promocionar toda actividad concerniente a la prevención. De igual manera, los periódicos y revistas ofrecen información sobre las noticias relacionadas a la prevención y permiten la circulación de mensajes alusivos al tema.

***Averigue Más***

- ¿Están los diferentes medios de comunicación realizando entrevistas a personalidades involucradas en programas de tratamiento y prevención del alcohol y las demás drogas?
- ¿Se emiten los mensajes sobre la prevención del Alcohol y las demás Drogas, durante las horas principales de audiencia radial y televisiva?
- ¿Se encuentran los periódicos, radios y canales de televisión activamente involucrados en la divulgación de mensajes sobre la prevención?

***Actúe***

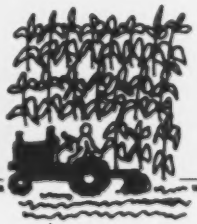
- Establezca contacto con los productores de espectáculos, para sugerirles tópicos de prevención sobre el alcohol y las demás drogas en sus programas.
- Escriba cartas a los distribuidores de los medios de comunicación social, para apoyar aquellos programas que divulgan noticias respecto a la prevención. También escriba otras, para expresar su protesta por los programas que divulgan noticias con anuncios inapropiados.
- Converse con los gerentes de las estaciones de radio locales, con la finalidad de eliminar comentarios irresponsables expresados por los animadores de programas respecto al alcohol y las demás drogas; especialmente de aquellos que se dirigen a la juventud.
- Felicite a las estaciones de radio y televisión por emitir mensajes relacionadas a los problemas del alcohol y las drogas durante las horas de mayor audiencia.
- Mantenga contacto con los escritores y periodistas de los medios de comunicación social, encargados de transmitir noticias sobre los programas y actividades preventivas, especialmente cuando éstas son recientes y de interés humano.
- Pida a los animadores locales de radio que ofrezcan su auspicio y su tiempo libre en apoyo de las actividades que la juventud desarrolle sobre la prevención del alcohol y las drogas.

Las acciones que se han señalado anteriormente demuestran cómo se puede transformar la toma de consciencia en una acción comunitaria y así prevenir los problemas causados por el consumo del alcohol y las demás drogas. Al utilizar las directrices de la página a continuación y las listas denominadas "Averigue Más y Actúe" de las páginas 45-61 se podrá focalizar cualquier tipo de esfuerzo, logrando sacar el mayor provecho de los talentos y recursos de la comunidad.

106

**Lineamientos Preventivos**

- Reconozca a través del envío de cartas de apoyo a las actividades positivas en materia de prevención.
- Escriba cartas expresando su disconformidad respecto a las acciones, políticas o incidentes, que impidan las acciones de prevención.
- Reúna la mayor cantidad de argumentos posibles sobre la realidad, antes de persuadir a otros para que actúen.
- Agrupe a las personas y organizaciones que tengan intereses y metas comunes, para que trabajen en beneficio de la prevención.
- Ofrezca su tiempo como voluntario para la realización de los proyectos y actividades que apoyen a las metas de prevención.
- Ayude a recaudar fondos para aquellos proyectos que sean adecuados.
- Aproveche los recursos que tienen la actividad comercial, para contribuir a los distintos servicios de la comunidad.
- Unase a otras personas que ya estén trabajando en metas e intereses similares, en vez de tratar de comenzar desde cero.
- Trabaje con las organizaciones y actividades grupales, que requieran de muchas "personas de poder."
- Involucre al clérigo, los administradores escolares, los profesionales en materia de salud y otros líderes de la comunidad, en actividades que requieran de una "voz autorizada."
- Publique a través de los medios de comunicación social, sobre la realización de noticias y actividades especiales.



## El Avance de Una Etapa a la Otra

No importa en qué etapa preventiva uno se encuentre; lo que interesa es que el proyecto sea de beneficio para la comunidad y significativamente gratificante para cualquier persona. Cuando el proyecto se evalua, planea, y divulga, se obtiene un mayor provecho de los talentos y recursos que ofrece la comunidad. El planear, evaluar y promocionar no tienen que ser tareas muy complicadas. Al planificar se considera simples preguntas como las siguientes:

- ¿Dónde se quiere llegar?
- ¿Dónde se ubica ahora?
- ¿Cómo avanzar de una etapa a la otra?

A su vez, la evaluación y la divulgación engloban otras tres preguntas más:

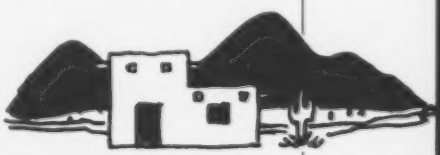
- ¿Cómo se está aplicando?
- ¿Cómo se está llevando a cabo?
- ¿Quién necesita conocerlo?

Al responder estas preguntas, se encontrará que de alguna manera encajan con la realización de cualquier actividad. No todas tendrán la cualidad de aplicarse en cada caso.

**¿Dónde se Quiere Llegar?** Se debe describir una meta de tal manera que luego se pueda medirla. Seguidamente, se anota en una oración lo que se quiere llegar a realizar y cuando.

***Ejemplo:***

"Meta: Organizar una fiesta de graduación el día 28 del presente mes para los estudiantes de los últimos cursos del Colegio Lincoln, sin consumo de alcohol ni drogas, que atraiga por lo menos a dos tercios más estudiantes que en la última fiesta." Es importante tener certeza, que la actividad convenga con las necesidades de la comunidad, antes de comprometer tiempo y esfuerzo en ella.



Asimismo, es fundamental escribir una oración explicando el porqué se está llevando a cabo el proyecto.

***Ejemplo:***

"Incidente: El año pasado siete alumnos del último curso de secundaria pertenecientes a las escuelas del barrio murieron a causa de un accidente automovilístico cuando regresaban a sus hogares después de la fiesta de graduación."

**¿Dónde se Ubica Ahora?** Se aconseja ennumerar todos los recursos que se tienen al alcance para lograr una meta. Entre ellos se puede incluir: 1) a todas aquellas personas que colaboran, tales como los estudiantes que no consumen alcohol y drogas y que se ofrecen como voluntarios para hacer publicidad y organizar la fiesta; 2) el tiempo a emplearse en el proyecto; y 3) el equipo y material que las empresas locales han acordado proporcionar.

Seguidamente, se describen todo los recursos que se necesitan. Entre ellos se puede incluir a: 1) la autorización por las autoridades escolares para la publicación del anuncio de la fiesta; 2) el apoyo de ciertos líderes estudiantiles; 3) el dinero para pagar los refrescos; y 4) el lugar donde se llevará a cabo la fiesta.

Finalmente, se especifica cualquier desafío que se vaya a enfrentar. Ejemplo: Se sabe que tanto los estudiantes, los profesores, como otras personas, conocen algunos estudiantes que aseguran que no podría realizarse una verdadera celebración de graduación sin consumir alcohol.

**¿Cómo Avanzar de Una Etapa a la Otra?** En esta sección es importante considerar la descripción de todos los aspectos que se requieren para podar alcanzar una meta, incluyendo las fechas de finalización de las actividades y los nombres de las personas responsables, como también las estrategias para sobrellevar cualquier obstáculo que se encuentre en el camino y que impiden alcanzar la meta.

**¿Cómo Se Está Aplicando?** Se sugiere anotar toda la información obtenida a medida que se vaya logrando la aplicación del proyecto, tal como el número de personas que se interesan sobre el mismo, o también todas las que están involucradas en su ejecución. Por ejemplo, si se está colaborando en la organización de una fiesta de graduación sin consumo de alcohol y drogas, se debe contar el número de entradas que se han vendido y el número de estudiantes que asistieron a la fiesta.

Si se está recopilando un directorio de los centros de tratamiento que las bibliotecas y supermercados están de acuerdo en exhibir, se debe obtener un registro de cúantos directorios se han distribuido. Si se está ayudando en organizar una serie de eventos extra-escolares sin consumo de alcohol ni drogas, se debe registrar el número de estudiantes que participan y pedirles que llenen un pequeño cuestionario anónimo de opiniones sobre lo que se está llevando a cabo.

**¿Cómo Se Está Llevando a Cabo?** Cualquier tipo de empresa siempre ofrece la alternativa del aprendizaje. Es así, que cuando el proyecto haya finalizado, se puede rescatar todas las experiencias vividas, recolectando información sobre aquellos aspectos del proyecto que tuvieron éxito y de todos los otros detalles que no alcanzaron el mismo resultado.

La información que se obtenga en relación al número de personas que preguntaron sobre el proyecto y/o utilizaron de sus servicios, junto con las opiniones vertidas al respecto, permitirán estimar sobre el éxito del proyecto. Se debe tomar muy en cuenta aquellos elementos que las personas pidieron su repetición y aquellos otros que solicitaron se cambien. Asímismo, se sugiere conversar con los diferentes grupos, sobre los aspectos mencionados en ambas listas y sobre cualquier otro proyecto que se quisiera llevar a cabo como empresa.

**¿Quién Necesita Conocerlo?** Si se considera que el proyecto alcanzó un éxito rotundo, se debe encontrar la forma de cómo informar sobre el mismo a las distintos segmentos que pertenecen a la comunidad; ya sea escribiendo cartas a todos las escuelas secundarias del área, para hacerles conocer sobre la fiesta de graduación realizada sin la presencia del alcohol y las drogas; o bien ofreciendo ayuda para la organización de otras fiestas similares. Los comentaristas de radio que trabajan con programas dirigidos a la juventud, serían las personas más indicadas para mencionar sobre los eventos ocurridos durante la fiesta. Cualquier periódico de la comunidad podría también publicar un buen artículo sobre las características del proyecto, ayudando así a otros estudiantes, profesores, padres de familia y miembros de la comunidad, a comenzar con un proyecto similar y logrando una sustancial notoriedad para la prevención.

# Otros Recursos

Existen numerosas fuentes gubernamentales y no gubernamentales a nivel nacional, estatal y local que están disponibles para coadyuvar en la transformación de la toma de conciencia en acción. En el Apéndice C: Fuentes de Referencia, se enumeran a las agencias Federales, las organizaciones privadas, grupos cívicos y religiosos, centros de información y distribución, y los números de asistencia telefónica gratuita e inmediata.

## Fuentes Gubernamentales

The Office for Substance Abuse Prevention (OSAP) es la agencia del Gobierno Federal, con la cual es esencial establecer un primer contacto para recibir asesoramiento sobre la prevención en las comunidades. Esta oficina es una división de la Alcohol, Drug Abuse, and Mental Health Administration (ADAMHA). Fué creada bajo el acta Abuso Anti-Drogas de 1986 para ayudar a las comunidades a mantener ambientes de protección para la gente jóven, y así prevenir el consumo del alcohol y las demás drogas.

A través del National Clearinghouse for Alcohol and Drug Information (NCADI), se pueden obtener ejemplos de material de prevención e información efectivos, investigaciónes y/o actividades realizadas en este campo por el gobierno, junto a los nombres de corporaciones y todas aquellas organizaciones voluntarias que se hallan a nivel nacional, regional, local y estatal.

Otras agencias Federales, que apoyan los esfuerzos en beneficio de la prevención del alcohol y las demás drogas son: U.S. Department of Education, U.S. Department of Justice, y National Highway Traffic Safety Administration of the U.S. Department of Transportation. Estas agencias auspician las iniciativas sobre la prevención del alcohol y las demás drogas, a través del financiamiento de programas, el desarrollo y distribución de materiales preventivos y la información y participación que despliegan en todo tipo de conferencias.

En cada estado del territorio de los Estados Unidos, existe una agencia del Gobierno Estatal responsable de la coordinación de los servicios de prevención y tratamiento sobre el alcohol y las demás drogas. En la mayoría de los Estados, se unen en una sola agencia el trabajo relativo a la prevención del alcohol, conjuntamente al de las demás drogas. Si se desea establecer contacto con alguna agencia estatal, se debe consultar la guía telefónica bajo los nombres de "alcohol" o "drogas."

Finalmente, muchos gobiernos locales y del condado cuentan con un coordinador que trabaja específicamente con la prevención y la rehabilitación. Asimismo, existen muchas comunidades que tienen comités y fuerzas laborales que coordinan todas aquellas iniciativas en contra de los problemas generados por el uso del alcohol y las demás drogas, asegurando la consistencia de las actividades y evitando su duplicación.

El sistema denominado RADAR (Regional Alcohol and Drug Awareness Resource Network) es otra fuente de ayuda. Se halla coordinado por OSAP a través del National Clearinghouse for Alcohol and Drug Information (NCADI). Existen actualmente centros a nivel nacional que pertenecen a este sistema y que realizan labor informativa permitiendo que la mayoría de los materiales de prevención sean asequibles a todo público. Existen muchas personas que hacen uso del material que estos centros ofrecen, como: los planificadores de programas a nivel estatal y comunitario, el personal escolar, las oficiales de ley, los profesionales en salud, los especialistas en rehabilitación y otros miembros de la comunidad.

A través de los Centros del Sistema RADAR se puede obtener información sobre los últimos resultados en materia de investigación, artículos de prensa y crónicas ilustradas, cintas de video, programa de estudios preventivos, materiales impresos y programas preventivos en general. Los Centros también ofrecen cómodos paquetes informativos, en los que se incluye material de fácil aplicación y utilización en distintos ambientes, tales como el hogar, las escuelas, los lugares de trabajo, los espacios recreativos y los ambientes religiosos y sociales.

Cada Centro cuenta a su vez con su propio paquete de información. Es indispensable ponerse en contacto con el Centro más cercano para recibir información sobre el tipo de ayuda que se puede recibir. La mayoría de los Centros de RADAR tienen la capacidad de ofrecer los siguientes servicios:

- Ayudan a los planificadores de programas a encontrar la información más reciente y exacta acerca de los problemas del alcohol y las demás drogas. Localizan el material y los programas que pueden ser adaptados a cualquier necesidad.
- Proporcionan carteles llamativos, panfletos, cintas de video y otros materiales con mensajes alusivos a la prevención, que pueden ser dirigidos a la juventud, los padres de familia y muchas otras audiencias.
- Promueven y apoyan todo esfuerzo dirigido para encontrar a los grupos considerados de alto riesgo en el consumo del alcohol y las drogas y en los que se incluyen a: los niños de padres que ingieren alcohol y consumen otras drogas; los desertores escolares; las adolescentes con embarazo prematuro; las comunidades de bajos ingresos económicos; los delincuentes juveniles; los inválidos; los adolescentes potencialmente suicidas y los grupos con problemas de salud mental.
- Ofrecen servicios de referencia a fuentes locales y nacionales sobre prevención y rehabilitación, junto a otros servicios que no están disponibles en los Centros del sistema.
- Poseen una biblioteca con la información y fuentes más recientes sobre el alcohol y las demás drogas, incluyendo materiales de referencia y de programación, para ser analizados y estudiados dentro de la misma.
- Responden preguntas acerca de la prevención y la intervención por correo o teléfono, ofreciendo asistencia de "primera mano."
- Ayudan a los planificadores de programas pertenecientes a la comunidad, a crear amplios programas diseñados de acuerdo a las características de la comunidad y a desarrollar materiales y/o servicios que sean culturalmente sensibles y apropiados a la diversidad de edades.

Al margen de los servicios de prevención disponibles en los Centros del Sistema RADAR se puede también contar con la ayuda de los Centros Especializados, quienes también pertenecen al Sistema de RADAR. Estos Centros Especializados son organizaciones nacionales y Agencias Federales que están trabajando directamente con los aspectos relacionados al alcohol y las demás drogas. Por ejemplo, el Centro Nacional de Información sobre Drogas manejado por "Familias en Acción," pueden ayudar a alguien que solicita saber cómo los medios de comunicación social, están transmitiendo un aspecto relativo a las drogas. También se puede contactar U.S. Department of Education's Regional Training Centers, quienes no son específicamente centros de distribución o información, pero que ofrecen asistencia y pericia de entrenamiento, dirigida a los colegios locales a fin de prevenir y limitar en los estudiantes, el uso de alcohol y drogas.

El Sistema RADAR además de poseer con un centro en cada estado, tiene otros en Samoa, Guam, Puerto Rico y las Islas Vírgenes, con más de 325 miembros asociados. Entre los miembros del Sistema RADAR, se incluyen también varios Centros designados por el Gobierno Estatal, los Centros de Información manejados por las organizaciones nacionales y los organismos internacionales. Los miembros asociados corresponden a aquellas organizaciones que ofrecen información y servicios de referencia a nivel comunitario.

## Recursos No Gubernamentales

Un gran número de organizaciones nacionales están ya activamente involucradas en realizar esfuerzos para la prevención del alcohol y las demás drogas. Estas organizaciones desarrollan material, distribuyen programas a sus miembros, conducen campañas nacionales por los medios de comunicación social, realizan tareas en el cabildeo para la obtención de leyes relacionadas a los problemas del alcohol y las demás drogas y ofrecen entrenamiento y asesoramiento a los diversos grupos de la comunidad. Hoy en día, los sectores locales que pertenecen a muchos de estos grupos, actualmente se hallan ejecutando tareas de tipo preventivo. En el Apéndice C: Fuentes de Referencia, se proporcionan los nombres, direcciones y teléfonos de muchas organizaciones nacionales claves.

## Figura 1

### Tendencias de Percepción sobre el Peligro de las Drogas por Edad, 1985, 1988, and 1990

| | | Porcentaje Que Dicen "Grand Riesgo" | | |
|---|---|---|---|---|
| | **Edad** | **1985** | **1988** | **1990** |
| Trataron | Todas las Edades | SD | SD | 36.9 |
| Marihuana | 12-17 | SD | SD | 35.5 |
| | 18-25 | SD | SD | 21.9 |
| | 26-34 | SD | SD | 22.7 |
| | 35+ | SD | SD | 46.0 |
| Fuma Marihuana | Todas las Edades | 40.8 | 49.6 | 45.0+ |
| Ocasionalmente | 12-17 | 37.2 | 44.1 | 51.9+ |
| | 18-25 | 20.7 | 31.1 | 30.1 |
| | 26-34 | 24.0 | 31.1 | 31.1 |
| | 35+ | 54.3 | 62.2 | 52.5+ |
| Fuma Marihuana | Todas las Edades | 74.3 | 80.5 | 79.5 |
| Regularmente | 12-17 | 76.9 | 80.7 | 84.8+ |
| | 18-25 | 59.7 | 70.1 | 72.1 |
| | 26-34 | 56.7 | 67.5 | 66.9 |
| | 35+ | 85.0 | 88.0 | 84.7+ |
| Consume PCP | Todas las Edades | 64.9 | 73.6 | 70.8+ |
| (Fenciclidina) | 12-17 | 56.9 | 49.0 | 49.0 |
| | 18-25 | 66.6 | 61.7 | 56.4+ |
| | 26-34 | 73.5 | 67.9 | 68.6 |
| | 35+ | 83.0 | 83.5 | 79.2+ |
| Consume PCP | Todas las Edades | 93.5 | 95.6 | 93.6+ |
| Regularmente | 12-17 | 86.9 | 89.2 | 86.2+ |
| | 18-25 | 92.8 | 94.6 | 92.0+ |
| | 26-34 | 93.3 | 96.2 | 93.5+ |
| | 35+ | 95.3 | 96.9 | 95.4+ |
| Consume Cocaína | Todas las Edades | 54.0 | 71.3 | 68.6+ |
| | 12-17 | 30.7 | 52.8 | 54.8 |
| | 18-25 | 34.3 | 56.5 | 54.7 |
| | 26-34 | 41.4 | 59.9 | 61.1 |
| | 35+ | 70.2 | 82.7 | 77.3+ |

## Figura 1 *(Continuación)*

| | | Porcentaje Que Dicen "Grand Riesgo" | | |
|---|---|---|---|---|
| | **Edad** | **1985** | **1988** | **1990** |
| Consume Cocaína Ocasionalmente | Todas las Edades | 72.9 | 84.8 | 83.3 |
| | 12-17 | 64.5 | 77.7 | 80.5 |
| | 18-25 | 59.5 | 76.6 | 79.1 |
| | 26-34 | 62.5 | 78.5 | 77.8 |
| | 35+ | 83.0 | 90.7 | 86.8 |
| Consume Cocaína Regularmente | Todas las Edades | 93.8 | 96.9 | 96.4 |
| | 12-17 | 90.0 | 93.0 | 93.8 |
| | 18-25 | 91.6 | 96.2 | 95.4 |
| | 26-34 | 91.1 | 95.9 | 95.6 |
| | 35+ | 96.4 | 98.1 | 97.4 |
| Consume Crack Ocasionalmente | Todas las Edades | SD | 90.6 | 86.8 |
| | 12-17 | SD | 78.9 | 75.7 |
| | 18-25 | SD | 85.8 | 81.4 |
| | 26-34 | SD | 88.6 | 85.8 |
| | 35+ | SD | 94.7 | 90.5+ |
| Consume Heroína | Todas las Edades | 62.7 | 76.7 | 75.4 |
| | 12-17 | 57.4 | 48.5 | 48.7 |
| | 18-25 | 63.7 | 66.5 | 63.7 |
| | 26-34 | 58.9 | 73.8 | 77.0 |
| | 35+ | 67.5 | 85.7 | 82.7+ |
| Consume Heroína Regularmente | Todas las Edades | 95.9 | 96.9 | 96.4 |
| | 12-17 | 89.8 | 91.0 | 89.8 |
| | 18-25 | 95.8 | 96.2 | 94.4+ |
| | 26-34 | 95.9 | 97.7 | 97.4 |
| | 35+ | 97.2 | 98.0 | 97.4 |
| Fuma Uno o Más Paquetes de Cigarillos Por Día | Todas las Edades | 56.6 | 62.3 | 63.4 |
| | 12-17 | 45.4 | 47.1 | 48.1 |
| | 18-25 | 52.2 | 55.1 | 57.4 |
| | 26-34 | 58.6 | 62.0 | 63.9 |
| | 35+ | 59.8 | 67.2 | 67.4 |

## Figura 1 *(Continuación)*

| | | Porcentaje Que Dicen "Grand Riesgo" | | |
|---|---|---|---|---|
| | **Edad** | **1985** | **1988** | **1990** |
| Uno o Dos | Todas las Edades | 32.3 | 30.4 | 38.9+ |
| Tragos Cada Día | 12-17 | 26.7 | 25.5 | 35.1+ |
| | 18-25 | 25.1 | 24.3 | 31.6+ |
| | 26-34 | 28.3 | 27.9 | 32.9+ |
| | 35+ | 37.2 | 33.8 | 43.5+ |
| Cuatro a Cinco | Todas las Edades | 72.6 | 73.4 | 76.5+ |
| Tragos Cada Día | 12-17 | 66.0 | 63.3 | 67.9+ |
| | 18-25 | 66.8 | 68.5 | 67.3 |
| | 26-34 | 69.8 | 72.7 | 73.1 |
| | 35+ | 77.0 | 76.9 | 81.7+ |
| Cinco o Más | Todas las Edades | 59.6 | 57.4 | 63.8+ |
| Trogas Uno o Dos | 12-17 | 56.1 | 51.6 | 59.2+ |
| Veces a la Semana | 18-25 | 52.6 | 47.8 | 53.3+ |
| | 26-34 | 55.3 | 52.9 | 57.2+ |
| | 35+ | 64.1 | 62.8 | 69.7+ |
| Esteroides | Todas las Edades | SD | | 63.8 |
| Anabólicos | 12-17 | SD | SD | 53.1 |
| Ocasionalmente | 18-25 | SD | SD | 52.3 |
| | 26-34 | SD | SD | 60.7 |
| | 35+ | SD | SD | 69.8 |
| Esteroides | Todas las Edades | SD | | 87.0 |
| Anabólicos | 12-17 | SD | SD | 80.2 |
| Regularmente | 18-25 | SD | SD | 79.7 |
| | 26-34 | SD | SD | 85.1 |
| | 35+ | SD | SD | 90.8 |

SD: Sin dato disponible

\+ La diferencia entre los puntajes estimados en 1988 y 1990, son estadísticamente significativos al nivel .05.

*Fuente: National Institute on Drug Abuse, National Household Survey on Drug Abuse, 1990*

# Figura 2

## El Uso del Alcohol y Otras Drogas en la Población Americana

**CONSUMO ILÍCITO DE CUALQUIER DROGA:**
***Nunca, Año Pasado, y Mes Pasado (1990) por Grupos de Edad y Sexo por Población Total***

| | Ningún Consumo | | Consumo Durante Año Pasado | | Consumo Durante Mes Pasado | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Edad | Observada Estimación | 95% C.I. | Observada Estimación | 95% C.I. | Observada Estimación | 95% C.I. |
| 12-17 | 22.7% | (20.4-25.2)% | 15.9% | (13.9-18.3)% | 8.1% | ( 6.4-11.5)% |
| Masculino | 23.4 | (20.2-26.8) | 14.7 | (12.2-17.6) | 8.6 | ( 6.5-10.1) |
| Feminino | 22.0 | (18.8-25.6) | 17.3 | (14.2-20.8) | 7.6 | ( 5.5-10.3) |
| 18-25 | 55.8 | (52.6-58.9) | 28.7 | (25.9-31.6) | 14.9 | (12.8-17.2) |
| Masculino | 59.4 | (54.7-63.9) | 33.5 | (29.6-37.7) | 18.9 | (15.8-22.4) |
| Feminino | 52.3 | (48.3-56.3) | 24.1 | (20.4-28.3) | 11.0 | ( 8.6-14.0) |
| 26-34 | 62.6 | (59.8-65.4) | 21.9 | (19.4-24.6) | 9.8 | ( 7.9-12.1) |
| Masculino | 66.2 | (61.7-70.4) | 25.4 | (21.4-29.8) | 11.0 | ( 8.5-14.0) |
| Feminino | 59.2 | (55.8-62.6) | 18.5 | (15.9-21.3) | 8.6 | ( 6.7-11.1) |
| 35+ | 25.9 | (23.9-27.9) | 6.0 | ( 4.8- 7.5) | 2.8 | ( 2.1- 3.7) |
| Masculino | 32.6 | (29.5-35.9) | 7.2 | ( 5.6- 9.2) | 3.7 | ( 2.6- 5.2) |
| Feminino | 20.0 | (17.1-23.2) | 5.0 | ( 3.7- 6.7) | 2.1 | ( 1.3- 3.2) |
| TOTAL | 37.0 | (35.2-38.7) | 13.3 | (12.1-14.7) | 6.4 | ( 5.6- 7.3) |
| Masculino | 42.2 | (39.9-44.6) | 15.5 | (13.7-17.4) | 7.9 | ( 6.7- 9.2) |
| Feminino | 32.1 | (29.7-34.7) | 11.4 | (10.0-12.9) | 5.1 | ( 4.3- 6.1) |

**CONSUMO MARIHUANA:**
***Nunca, Año Pasado, y Mes Pasado (1990) por Grupos de Edad y Sexo por Población Total***

| | Ningún Consumo | | Consumo Durante Año Pasado | | Consumo Durante Mes Pasado | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Edad | Observada Estimación | 95% C.I. | Observada Estimación | 95% C.I. | Observada Estimación | 95% C.I. |
| 12-17 | 14.8% | (12.9-16.9)% | 11.3% | ( 9.8-13.1)% | 5.2% | ( 3.9- 6.7)% |
| Masculino | 15.4 | (12.7-18.5) | 11.5 | ( 9.4-14.0) | 6.0 | ( 4.2- 8.5) |
| Feminino | 14.2 | (11.7-17.0) | 11.2 | ( 9.1-13.7) | 4.3 | ( 3.0- 6.0) |
| 18-25 | 52.2 | (49.1-55.2) | 24.6 | (21.8-27.6) | 12.7 | (10.8-15.0) |
| Masculino | 55.5 | (50.9-60.0) | 28.7 | (24.8-33.0) | 16.5 | (13.6-19.9) |
| Feminino | 49.0 | (45.4-52.6) | 20.7 | (17.4-24.3) | 9.1 | ( 7.0-11.8) |
| 26-34 | 60.8 | (57.9-63.6) | 18.0 | (15.8-20.4) | 8.6 | ( 6.8-10.8) |
| Masculino | 64.7 | (60.3-68.9) | 21.1 | (17.7-25.0) | 9.7 | ( 7.4-12.8) |
| Feminino | 57.0 | (53.5-60.3) | 14.9 | (12.6-17.6) | 7.5 | ( 5.8- 9.7) |
| 35+ | 21.9 | (20.0-23.9) | 3.6 | ( 2.7- 4.7) | 1.9 | ( 1.4- 2.6) |
| Masculino | 28.6 | (25.5-31.9) | 4.5 | ( 3.3- 6.1) | 2.5 | ( 1.7- 3.6) |
| Feminino | 16.0 | (13.5-18.8) | 2.8 | ( 1.9- 4.2) | 1.4 | ( 0.8- 2.3) |
| TOTAL | 33.1 | (31.3-34.8) | 10.2 | ( 9.2-11.2) | 5.1 | ( 4.4- 5.8) |
| Masculino | 38.3 | (36.0-40.8) | 12.1 | (10.6-13.8) | 6.4 | ( 5.4- 7.5) |
| Feminino | 28.2 | (26.0-30.5) | 8.4 | ( 7.4- 9.5) | 3.9 | ( 3.3- 4.6) |

# Figura 2 *(Continuación)*

**CONSUMO COCAÍNA:** ***Nunca, Año Pasado, y Mes Pasado (1990) por Grupos de Edad y Sexo por Población Total***

| Edad | Ningún Consumo Observada Estimación | 95% C.I. | Consumo Durante Año Pasado Observada Estimación | 95% C.I. | Consumo Durante Mes Pasado Observada Estimación | 95% C.I. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 12-17 | 2.6% | ( 1.7- 4.0)% | 2.2% | ( 1.4- 3.6)% | 0.6% | ( 0.3- 1.0)% |
| Masculino | 3.3 | ( 2.1- 5.2) | 2.7 | ( 1.6- 4.6) | 0.7 | ( 0.3- 1.6) |
| Feminino | 1.8 | ( 1.0- 3.5) | 1.8 | ( 0.9- 3.4) | • | • |
| 18-25 | 19.4 | (17.1-21.9) | 7.5 | ( 6.0- 9.3) | 2.2 | ( 1.5- 3.2) |
| Masculino | 23.3 | (19.9-27.1) | 10.2 | ( 8.0-13.0) | 2.8 | ( 1.8- 4.2) |
| Feminino | 15.6 | (13.2-18.4) | 4.8 | ( 3.3- 6.9) | 1.6 | ( 0.9- 2.9) |
| 26-34 | 25.6 | (23.1-28.1) | 6.8 | ( 5.8- 8.0) | 1.7 | ( 1.2- 2.6) |
| Masculino | 29.7 | (26.4-33.2) | 9.1 | ( 7.3-11.3) | 2.4 | ( 1.4- 4.1) |
| Feminino | 21.5 | (18.6-24.8) | 4.5 | ( 3.4- 6.1) | 1.1 | ( 0.6- 2.0) |
| 35+ | 5.9 | ( 4.9- 7.1) | 0.9 | ( 0.6- 1.3) | 0.2 | ( 0.1- 0.4) |
| Masculino | 7.6 | ( 6.2- 9.2) | 1.3 | ( 0.7- 2.1) | • | • |
| Feminino | 4.4 | ( 3.1- 6.4) | 0.6 | ( 0.2- 1.4) | • | • |
| TOTAL | 11.3 | (10.3-12.4) | 3.1 | ( 2.7- 3.5) | 0.8 | ( 0.6- 1.0) |
| Masculino | 13.8 | (12.5-15.2) | 4.3 | ( 3.7- 5.0) | 1.1 | ( 0.8- 1.5) |
| Feminino | 9.0 | ( 7.8-10.4) | 2.0 | ( 1.7- 2.5) | 0.5 | ( 0.4- 0.8) |

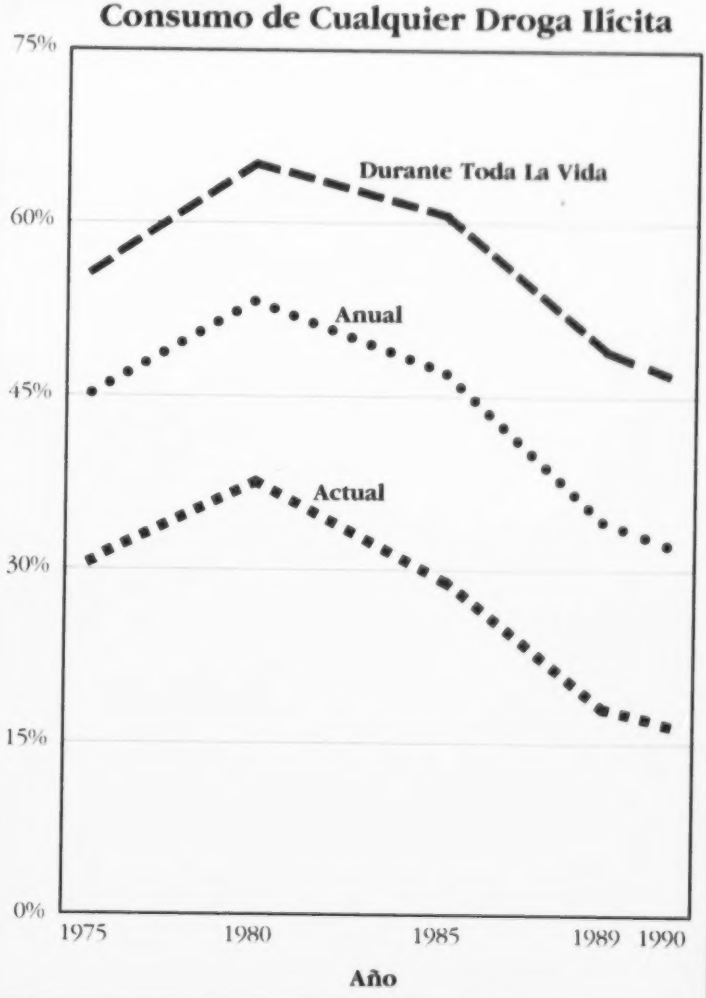
**CONSUMO ALCOHOL:** ***Nunca, Año Pasado, y Mes Pasado (1990) por Grupos de Edad y Sexo por Población Total***

| Edad | Ningún Consumo Observada Estimación | 95% C.I. | Consumo Durante Año Pasado Observada Estimación | 95% C.I. | Consumo Durante Mes Pasado Observada Estimación | 95% C.I. |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 12-17 | 48.2% | (45.4-51.1)% | 41.0% | (38.2-43.8)% | 24.5% | (22.3-26.9)% |
| Masculino | 49.5 | (45.9-53.1) | 40.8 | (37.2-44.5) | 25.3 | (21.7-29.2) |
| Feminino | 46.9 | (42.4-51.4) | 41.1 | (37.0-45.4) | 23.7 | (20.4-27.3) |
| 18-25 | 88.2 | (86.0-90.1) | 80.2 | (77.4-82.6) | 63.3 | (59.6-66.8) |
| Masculino | 91.9 | (88.8-94.2) | 86.0 | (82.5-88.9) | 73.7 | (69.5-77.5) |
| Feminino | 84.7 | (81.4-87.5) | 74.6 | (70.4-78.4) | 53.3 | (48.2-58.4) |
| 26-34 | 92.0 | (89.9-93.8) | 78.8 | (76.4-81.1) | 63.3 | (60.5-66.1) |
| Masculino | 94.4 | (92.4-95.9) | 83.1 | (79.6-86.1) | 71.7 | (67.9-75.3) |
| Feminino | 89.8 | (86.4-92.4) | 74.7 | (71.0-78.1) | 55.2 | (50.9-59.4) |
| 35+ | 85.0 | (82.6-87.2) | 62.5 | (59.1-65.8) | 48.6 | (45.4-51.8) |
| Masculino | 92.3 | (90.1-94.0) | 68.5 | (64.8-71.9) | 56.7 | (52.5-60.8) |
| Feminino | 78.7 | (75.0-82.0) | 57.2 | (52.6-61.7) | 41.5 | (37.5-45.6) |
| TOTAL | 83.2 | (81.3-84.9) | 66.0 | (63.7-68.3) | 51.2 | (48.9-53.5) |
| Masculino | 88.1 | (86.6-89.4) | 71.0 | (68.7-73.2) | 58.9 | (56.3-61.4) |
| Feminino | 78.7 | (75.8-81.3) | 61.5 | (58.1-64.8) | 44.1 | (40.9-47.3) |

• Poca precisión; estimados no reportados

*Fuente: National Institute on Drug Abuse, National Household Survey on Drug Abuse, 1990*

## Figura 3




*Fuente:* *National Institute on Drug Abuse,* Monitoring the Future, *1990*

# Cuestionario: Averígue Más

**¿Ha podido obtener una respuesta para cada una de estas preguntas?**

| | SI | NO | Sino, ¿quién puede colaborar? |
|---|---|---|---|
| ***Su Familia*** | | | |
| ¿Conoce sobre la realidad acerca de los efectos del alcohol y las demás drogas en los niños y adultos? | ❑ | ❑ | _____ |
| ¿Está consciente de aquellas situaciones, en las que la juventud consume alcohol y drogas dentro de la comunidad? | ❑ | ❑ | _____ |
| ¿Ha creado políticas familiares claras, respecto al uso del alcohol y las demás drogas? ¿Entienden los hijos cuáles serían las consecuencias por su uso? | ❑ | ❑ | _____ |
| ***Las Escuelas*** | | | |
| ¿Ha desarrollado la escuela reglamentos en contra del consumo del alcohol y las demás drogas? ¿Están siendo éstos llevados a cabo? | ❑ | ❑ | _____ |
| ¿Está el personal escolar entrenado, para ayudar a los estudiantes en la prevención o la solución de los problemas ocasionados por el uso del alcohol y las demás drogas? | ❑ | ❑ | _____ |
| ¿Se hallan los consejeros disponibles para aquellos estudiantes que requieran de ayuda? | ❑ | ❑ | _____ |

| SI | NO | Sino, ¿quién puede colaborar? |
|---|---|---|
| ❑ | ❑ | _____ |
| ❑ | ❑ | _____ |
| ❑ | ❑ | _____ |
| ❑ | ❑ | _____ |
| ❑ | ❑ | _____ |
| ❑ | ❑ | _____ |
| ❑ | ❑ | _____ |
| ❑ | ❑ | _____ |

**¿Ha podido obtener una respuesta para cada una de estas preguntas?**

¿Tiene la escuela algún programa de Asistencia para el Estudiante?

¿Está implementada la prevención del consumo del alcohol y las demás drogas, en el curriculum escolar?

¿Auspicia la escuela asambleas especiales, u otro tipo de programas, diseñados para ayudar a que los estudiantes se mantengan alejados del consumo del alcohol y las demás drogas?

¿Informa la escuela a los padres de familia, respecto al uso del alcohol y las demás drogas, a través de reuniones especiales, o la distribución de materiales educativos?

¿Auspicia la escuela programas comunitarios, en materia de prevención?

¿Organiza la escuela actividades extracurriculares, que promueven el no consumo y apoyen cualquier meta sobre prevención?

***La Juventud y los Grupos Recreacionales***

¿Tienen la juventud y los grupos recreacionales, políticas y reglamentos en contra del uso del alcohol y las demás drogas? ¿Se ponen en vigor las mismas?

**¿Ha podido obtener una respuesta para cada una de estas preguntas?**

| | SI | NO | Sino, ¿quién puede colaborar? |
|---|---|---|---|
| ¿Están los líderes de los grupos juveniles y los miembros del personal entrenados para reconocer los signos del uso del alcohol y las demás drogas? ¿Han recibido entrenamiento reciente sobre las técnicas preventivas? | ❑ | ❑ | _____ |
| ¿Han incorporado los grupos, estrategias preventivas en sus actividades? | ❑ | ❑ | _____ |
| ¿Que tipo de material o información sobre prevención se distribuye a la juventud? | ❑ | ❑ | _____ |
| ¿Tienen los grupos capacidad para cubrir las necesidades de la juventud, considerada con alto riesgo de consumo; como los que se fugan de sus hogares, los hijos de consumidores de alcohol y drogas y los denominados "niños chapa?" | ❑ | ❑ | _____ |
| ***El Sistema del Cuidado de la Salud*** | | | |
| ¿Está el médico, farmaceútico y dentista involucrados en los esfuerzos para prevenir los problemas relacionados al consumo del alcohol y las demás drogas? ¿Han hablado a los niños respecto al fenómeno del consumo? | ❑ | ❑ | _____ |

| SI | NO | Sino, ¿quién puede colaborar? |
|---|---|---|
| ❑ | ❑ | _____ |
| ❑ | ❑ | _____ |
| ❑ | ❑ | _____ |
| ❑ | ❑ | _____ |
| ❑ | ❑ | _____ |

**¿Ha podido obtener una respuesta para cada una de estas preguntas?**

¿Conoce que tipo de tratamiento y programas de consejería en su comunidad ofrece tratamiento a las personas con problemas de alcohol y drogas?

¿Auspician los hospitales programas para informar al público sobre las consecuencias por el uso del alcohol y las demás drogas?

¿Existe alguna asistencia telefónica inmediata que responda a las preguntas de padres de familia y niños sobre el uso del alcohol y las demás drogas y los centros de tratamiento?

***El Sistema Legal***

¿Están involucrados los representantes locales, Estatales y Federales? ¿Qué leyes o acciones están actualmente en consideración?

¿Conoce cuáles son los castigos por la venta del alcohol y las demás drogas a los menores de edad? ¿Cómo se aplican?

¿Conoce cuáles son las leyes respecto al tráfico de drogas y qué se puede hacer para que se cumplan?

¿Conoce cuáles son las leyes que conciernen a la conducción de vehículos, bajo los efectos del alcohol?

**¿Ha podido obtener una respuesta para cada una de estas preguntas?**

| | SI | NO | Sino, ¿quién puede colaborar? |
|---|---|---|---|
| ¿Cómo se está tratando a los convictos provisionales? | ❑ | ❑ | _____ _____ |
| ¿Está la policía vigilando a los adolescentes que se encuentran a la vereda de los caminos, para beber alcohol o consumir cualquier otra droga? ¿Existe algún Sereno? | ❑ | ❑ | _____ _____ _____ _____ _____ _____ |
| ¿Auspician las autoridades oficiales a las actividades relacionada con la prevención. | ❑ | ❑ | _____ _____ _____ |
| ¿Coordinan las mismas con los grupos que pertenecen a las escuelas y otros de la comunidad? | ❑ | ❑ | _____ _____ _____ _____ |
| ¿Qué tipo de relación existe entre la fuerza policial y el resto de la comunidad? ¿Están siendo utilizadas las multas aplicadas a personas que estaban conduciendo bajo la influencia del alcohol; o los impuestos por venta del alcohol y el tabaco? | ❑ | ❑ | _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ |
| ***La Comunidad Religiosa*** | | | |
| ¿Expresan los líderes religiosos su descontento, respecto al uso del alcohol y las demás drogas en la juventud? | ❑ | ❑ | _____ _____ _____ _____ |
| ¿Inician programas para ayudar a prevenir el uso del alcohol y las demás drogas en los jóvenes, o para ayudar a los feligreses que requieren servicios de intervención y tratamiento? | ❑ | ❑ | _____ _____ _____ _____ _____ _____ |

| SI | NO | Sino, ¿quién puede colaborar? |
|---|---|---|
| ❑ | ❑ | _____ |
| ❑ | ❑ | _____ |
| ❑ | ❑ | _____ |
| ❑ | ❑ | _____ |

**¿Ha podido obtener una respuesta para cada una de estas preguntas?**

¿Auspician actividades sobre prevención dirigidas a los niños?

¿Se hallan informados sobre todos los recursos locales, a fin de referir a los miembros que soliciten servicios de intervención o tratamiento?

¿Están las parroquias, iglesias y sinagogas dispuestas a donar espacio, equipo, u otro tipo de recursos, a aquellos grupos que están tratando de desalentar el uso del alcohol y las demás drogas en su comunidad?

***La Comunidad Empresarial***

| | | |
|---|---|---|
| ❑ | ❑ | _____ |
| ❑ | ❑ | _____ |
| ❑ | ❑ | _____ |
| ❑ | ❑ | _____ |

¿Están los bares, restaurantes y comercios, con expendio de bebidas alcohólicas, involucrados en limitar el uso del alcohol en la juventud?

¿Están los camareros y propietarios de locales, comprobando constantemente las cédulas de identidad?

¿Se censura a los restaurantes y comercios que venden alcohol a adultos intoxicados, como a menores de edad? ¿Cuáles son las leyes que se practican y cúan frecuentemente se aplican?

¿Se vende alcohol a aquellas personas, que ya tienen un alto nivel de intoxicación alcohólica?

| **¿Ha podido obtener una respuesta para cada una de estas preguntas?** | **SI** | **NO** | **Sino, ¿quién puede colaborar?** |
|---|---|---|---|
| ¿Incluye la comunidad a aquellas empresas, que operan como "frentes de batalla" contra el narcotráfico? | ❑ | ❑ | _____ |
| ¿Tienen las grandes Compañías programas de educación sobre el alcohol y las demás drogas para sus empleados? | ❑ | ❑ | _____ |
| ¿Existe algún programa de asistencia para el empleado, que proporcione consejería a corto plazo y servicios de referencia? | ❑ | ❑ | _____ |
| ¿Se comprueba a los empleados nuevos, si están usando el alcohol y las demás drogas? | ❑ | ❑ | _____ |
| ¿Auspician las empresas actividades tales como eventos atléticos en beneficio de la prevención? | ❑ | ❑ | _____ |
| ***Las Organizaciones Cívicas*** | | | |
| ¿Incluyen las organizaciones cívicas en sus agendas, aspectos relacionados a la prevención de los problemas generados por el alcohol y las demás drogas? | ❑ | ❑ | _____ |
| ¿Están dispuestos a realizar eventos especiales, para recaudar fondos en beneficio de la prevención del alcohol y las demás drogas en los estudiantes? | ❑ | ❑ | _____ |
| ¿Auspician a las actividades y organizaciones juveniles? | ❑ | ❑ | _____ |

| SI | NO | Sino, ¿quién puede colaborar? |
|---|---|---|
| ❑ | ❑ | _____ |
| ❑ | ❑ | _____ |
| ❑ | ❑ | _____ |

**¿Ha podido obtener una respuesta para cada una de estas preguntas?**

***Los Medios de Comunicación***

¿Invitan los comentaristas radiales, a personalidades involucradas en los programas de prevención y tratamiento del alcohol y las demás drogas?

¿Están los mensajes de servicio público sobre la prevención, emitidos durante las horas de mayor audiencia?

¿Están los periódicos, las estaciones de radio y televisión activamente involucradas en la promoción de mensajes preventivos?

# Cuestionario: Tomando Acción

**¿Puede ud. utilizar sus conocimientos para llevar a cabo las siguientes acciones?**

| | SI | NO | Sino, ¿quién puede colaborar? |
|---|---|---|---|
| ***La Familia*** | | | |
| Aprende a identificar los síntomas y efectos del abuso del alcohol y las demás drogas. | ❑ | ❑ | _____ |
| Practica los 10 pasos para ayudar a los hijos a decir "no" al alcohol y las demás drogas enumeradas en la página 16. | ❑ | ❑ | _____ |
| Se agrupa con otros padres de familia para la promoción de ambientes alejados del consumo del alcohol y las demás drogas en la vecindad, escuela y la comunidad. | ❑ | ❑ | _____ |
| Se compromete a estar disponible para escuchar y hablar con los hijos. Se ofrece como voluntaria para ayudar en sus actividades grupales y trabajar con ellos en proyectos especiales. | ❑ | ❑ | _____ |
| ***Las Escuelas*** | | | |
| Se reúnen con los administradores escolares, para conocer cuáles son las políticas y procedimientos relacionados con el uso del alcohol y las demás drogas y como los padres pueden colaborar. | ❑ | ❑ | _____ |

| SI | NO | Sino, ¿quién puede colaborar? |
|---|---|---|
| ❑ | ❑ | _____ |
| ❑ | ❑ | _____ |
| ❑ | ❑ | _____ |
| ❑ | ❑ | _____ |
| ❑ | ❑ | _____ |

**¿Puede ud. utilizar sus conocimientos para llevar a cabo las siguientes acciones?**

Aprenden más sobre el desarrollo de "zonas escolares libres de drogas" escribiendo cartas al Gobierno local y a los líderes comunitarios, para conseguir apoyo y lograr que el alcohol y las drogas estén alejadas del predio escolar.

Escriben cartas al Director del Colegio para apoyar las actividades de prevención, o para expresar su preocupación respecto a los incidentes relacionados al uso del alcohol y las demás drogas.

Forman comités de padres de familia, profesores y estudiantes para patrocinar actividades que estén alejadas del alcohol y las demás drogas, como el "Proyecto Graduación."

Se ofrecen como voluntarios para trabajar con grupos, como el equipo de padres de familia/colegio de PRIDE, o para planificar una noche educativa especial sobre los problemas del alcohol y las demás drogas.

Ayudan a levantar fondos para apoyar los proyectos especiales de prevención, o para la compra de material de prevención.

130

**¿Puede ud. utilizar sus conocimientos para llevar a cabo las siguientes acciones?**

| | SI | NO | Sino, ¿quién puede colaborar? |
|---|---|---|---|
| ***La Juventud y los Grupos Recreacionales*** | | | |
| Se reúnen los jóvenes y los administradores de los grupos recreacionales, para discutir las políticas relacionadas con el uso del alcohol y las demás drogas. | ❑ | ❑ | _____ |
| Investigan otros programas modelos del área y trata de incorporar el éxito obtenido en los mismos. | ❑ | ❑ | _____ |
| Motivan a las organizaciones para que distribuyan materiales de prevención. Muchas publicaciones son gratuitas y están disponibles en las agencias Estatales y Federales. | ❑ | ❑ | _____ |
| Apoyan los programas que ayudan a los jóvenes a desarrollar la auto-estima, las habilidades en la comunicación y la resistencia a la persuasión. | ❑ | ❑ | _____ |
| Establecen contacto con personas que tienen habilidades especiales (tales como escritores, pilotos, artistas) para invitarlos a que se involucren en las actividades grupales y que sirvan como modelos o tutores. | ❑ | ❑ | _____ |
| Se ofrecen como voluntarios para ayudar a recaudar fondos, para algún programa o actividad dentro de la comunidad. | ❑ | ❑ | _____ |

| SI | NO | Sino, ¿quién puede colaborar? |
|---|---|---|
| ❑ | ❑ | _____ |
| ❑ | ❑ | _____ |
| ❑ | ❑ | _____ |
| ❑ | ❑ | _____ |

**¿Puede ud. utilizar sus conocimientos para llevar a cabo las siguientes acciones?**

***El Sistema de Salud***

Recolecta información para crear un directorio, sobre las fuentes de prevención y tratamiento locales; logrando su disponibilidad para los padres de familia, a través de las escuelas y los grupos comunitarios.

Se contacta con los departamentos de Relaciones Públicas de los hospitales locales, para ofrecerse como voluntarios en apoyo de los programas de prevención del alcohol y las demás drogas.

Se ofrece como voluntario para trabajar en las líneas telefónicas de asistencia inmediata.

Si está involucrados en grupos comunales, solicita ayuda de los médicos, para que ofrezcan charlas sobre prevención. Se brinda para recabar material que está disponible en los organismos ennumerados en el Apéndice C: Fuentes de Referencia.

132

**¿Puede ud. utilizar sus conocimientos para llevar a cabo las siguientes acciones?**

| | SI | NO | Sino, ¿quién puede colaborar? |
|---|---|---|---|
| ***El Sistema Legal*** | | | |
| Escriben cartas a las autoridades locales, Estatales y Federales para apoyar la aplicación de reprimendas drásticas y leyes inflexibles a los restaurantes y locales de diversión que venden alcohol a los menores de edad. | ❑ | ❑ | _____ |
| Informan a las autoridades sobre la existencia de algún negocio, que vende alcohol a los menores de edad. | ❑ | ❑ | _____ |
| Publican las leyes relacionadas al uso del alcohol y las demás drogas, al escribir cartas a los editores, o a los periodistas del periódico local que cubre noticias sobre la prevención del alcohol y las demás drogas. | ❑ | ❑ | _____ |
| Motivan a las autoridades oficiales y otros para que brinden charlas preventivas en las escuelas del área. | ❑ | ❑ | _____ |
| Informan rápidamente a la policía sobre la presencia de conductores de vehículos en estado de ebriedad. | ❑ | ❑ | _____ |
| Sugieren que los centros de control del nivel alcohólico se ubiquen en lugares cercanos y en situaciones en las que se establezca la presencia de grandes cantidades de alcohol. | ❑ | ❑ | _____ |

| SI | NO | Sino, ¿quién puede colaborar? |
|---|---|---|
| ❑ | ❑ | _____ |
| ❑ | ❑ | _____ |
| ❑ | ❑ | _____ |
| ❑ | ❑ | _____ |
| ❑ | ❑ | _____ |

**¿Puede ud. utilizar sus conocimientos para llevar a cabo las siguientes acciones?**

***La Comunidad Religiosa***

Motiva a la directiva de la congregación el desarrollo de sermones sobre el uso del alcohol y las demás drogas, a fin de lograr su conexión con las campañas de prevención en la comunidad y los eventos especiales.

Ejercita el voluntariado en los grupos juveniles que pertenecen a la congregación.

Sugiere que la congregación auspicie una sesión de entrenamiento para los feligreses, para que aprendan cómo intervenir, referir y tratar a los que solicitan ayuda.

Recolecta material sobre la prevención relacionada al alcohol y las demás drogas, para la biblioteca de la congregación.

***La Comunidad Empresarial***

Escribe cartas a la Cámara de Comercio, asociaciones de restaurantes y otras organizaciones, para respaldar el apoyo en el cumplimiento estricto de las leyes relativas a la venta de alcohol a los menores de edad.



134

**¿Puede ud. utilizar sus conocimientos para llevar a cabo las siguientes acciones?**

| | SI | NO | Sino, ¿quién puede colaborar? |
|---|---|---|---|
| Realiza reuniones con los directores de recursos y el comité de actividades recreativas de la Compañía, para discutir la toma de iniciativas de apoyo a la prevención, tales como el establecimiento de seminarios durante la hora de almuerzo y a través del boletín de la Compañía. | ❑ | ❑ | _____ |
| Toma contacto con los empresas locales para la obtención de recursos o materiales y el apoyo a las actividades relacionadas con la prevención del alcohol y las demás drogas. | ❑ | ❑ | _____ |
| Solicita a las fotocopiadoras o impresoras locales, que donen sus servicios para la creación de volantes y panfletos sobre las actividades de prevención. | ❑ | ❑ | _____ |
| Publican sobre las contribuciones y la ayuda recibida de las empresas locales, al incluir sus nombres en los materiales de promoción. | ❑ | ❑ | _____ |
| ***Las Organizaciones Cívicas*** | | | |
| Se reúnen entre los miembros del comité programador del grupo cívico para sugerir ideas dedicadas a la prevención. | ❑ | ❑ | _____ |
| Recolectan material informativo y distribuyen en las reuniones de los grupos cívicos. | ❑ | ❑ | _____ |

| SI | NO | Sino, ¿quién puede colaborar? |
|---|---|---|
| ❑ | ❑ | |
| ❑ | ❑ | |
| ❑ | ❑ | |
| ❑ | ❑ | |
| ❑ | ❑ | |

**¿Puede ud. utilizar sus conocimientos para llevar a cabo las siguientes acciones?**

Intentan conocer cuáles son los miembros que están interesados en la prevención para formar comités y llevar a cabo proyectos especiales, tales como la creación de un directorio sobre los centros de tratamiento; el monitoreo de la venta del alcohol en los bares, restaurantes y comercios locales y la recaudación de dinero para apoyar las actividades juveniles sobre la prevención del alcohol.

Identifican a los grupos juveniles, que necesitan voluntarios de edad adulta, para conseguir que los miembros de los grupos cívicos brinden su tiempo como voluntarios.

Piden a la junta directiva de los grupos cívicos que proclamen su apoyo para la legislación y financiación de programas de prevención.

***Los Medios de Comunicación***

Establecen contacto con los productores de programas para sugerirles tópicos en materia de prevención.

Escriben cartas a los medios sociales, para apoyar aquellas historias que promuevan la prevención y otras en desacuerdo por la publicidad de noticias inapropiadas.

1.96

**¿Puede ud. utilizar sus conocimientos para llevar a cabo las siguientes acciones?**

| | SI | NO | Sino, ¿quién puede colaborar? |
|---|---|---|---|
| Hablan con los gerentes de las estaciones radiales, para que eliminen los comentarios irresponsables, sobre el alcohol y las demás drogas, especialmente en aquellos que se dirigen a los preadolescentes y adolescentes. | ❑ | ❑ | _____ |
| Escriben cartas de felicitación a las estaciones de radio y televisión, por emitir mensajes relacionados al alcohol y las demás drogas durante las horas de mayor audiencia. | ❑ | ❑ | _____ |
| Solicitan a los editores y periodistas que cubran la mayor cantidad de noticias sobre los programas y actividades en prevención, especialmente cuando éstas tienen un cariz humano. | ❑ | ❑ | _____ |
| Piden a los animadores radiales, que ofrezcan su tiempo libre para apoyar a las actividades relacionadas con la prevención del alcohol y las demás drogas y lograr que la estación sirva como auspiciador. | ❑ | ❑ | _____ |

# Apéndice A

## Hechos Relacionados con el Uso del ADD

El consumo del ADD, que los grupos de pares realizan, producen un gran impacto en la toma de decisiones que los adolescentes deben realizar, para "decir no" al alcohol y a las drogas. De hecho, la relación de amistad o "asociación" con aquellos pares o amigos que están haciendo uso del ADD, es un buen indicador posterior del consumo del ADD en un adolescente. (11) En un grupo de pares, en el cual el uso del ADD es la norma, los miembros se refuerzan unos a otros de la siguiente manera: "Todos lo hacen y pienso que no hay problema que yo también lo haga." Un sorprendente 45 por ciento de estudiantes de secundaria no creen que sus amigos desaprobarían su interés en tener "fiestas con alcohol" (con un consumo de cinco o más bebidas de una a dos veces cada semana). (12)

El alcohol y los cigarrillos aún se mantienen como las dos drogas de más consumo y de fácil adquisición entre la juventud actual norteamericana. Generalmente, entre el séptimo a noveno grado, comienzan fumando cigarrillos diariamente; muy pocas personas comienzan después de la escuela secundaria. A pesar de que entre los años 1977 a 1981, la proporción del consumo diario del cigarrillo por los estudiantes de los últimos cursos de escuela secundaria ha bajado considerablemente (de un 29 por ciento a un 20 por ciento), ésta sólo significa un 2 por ciento adicional. (13) Se sabe que existe un proporción mayor de este tipo de consumo en los estudiantes que desertan la escuela y que no forman parte de la encuesta. Debido a que los cigarrillos conducen rápidamente al hábito, tres cuartos de los fumadores que consumen cigarrillos diariamente y que pertenecen a los últimos cursos de la escuela secundaria, persisten con éste hábito años más tarde.

El uso del alcohol y las demás drogas provocan muchos accidentes automovilísticos; además que dan lugar a distintas lesiones, problemas legales, e incluso conducen a la muerte. Los riesgos se multiplican entre los jóvenes, debido sobre todo a la falta de experiencia que poseen en conducir automóviles.

A pesar de que el alcohol es aún la causa principal de los accidentes de tránsito en los jóvenes, se ha encontrado que también la marihuana y la cocaína contribuyen a este factor. La Asociación Americana de Médicos (American Medical Association) ha advertido que el conducir en estado de ebriedad, puede deteriorar significativamente los niveles del alcohol en la sangre. En un estudio realizado en 440 jóvenes que murieron a ráiz de los accidentes de tránsito en California, se encontró que las muestras de sangre obtenidas de los mismos, revelaron la presencia de 1 a 23 drogas diferentes en un 81 por ciento de las víctimas. (14)

En los últimos 30 años, la esperanza de vida en los Estados Unidos ha aumentado en cada grupo de edad, excepto entre las edades de los 15 a los 24 años. (15) Tres de las cuatro muertes en este grupo han sido ocasionadas por lesiones, suicidios y homicidios, en la que una gran proporeión de las mismas ha sido ocasionada por estilos de vida muy ariesgados y la presencia del ADD. El porcentaje de suicidios en la juventud, cuyas edades están entre los 15 a 24 años, casi se ha triplicado en los últimos 30 años. (16)

En algunas áreas el consumo del ADD, ha alcanzado proporciones epidémicas. En algunas partes del interior de Washington, DC, el uso del PCP está tan difundido que los estudiantes de 3er y 4to grado pueden fácilmente identificar a los traficantes de esta droga. Durante los años de 1985 a 1987, 11.430 residentes de Washington, DC fueron acusados por venta de drogas. En años recientes, se ha comprobado, que cada grupo de edad que ingresa a la vida adulta en Washington, DC demuestra—de alguna manera—estar involucrados en el tráfico de drogas. El porcentaje de arrestos por tráfico de drogas de los varones Afro-Americanos, entre las edades de los 20 a 24 años de edad, es casi de uno a tres veces antes de que el grupo alcance la edad de los 30. (17) En cientos de otras ciudades y pueblos, cuadras enteras han sido establecidas como zonas de tráfico de drogas. El crack se ha convertido en un problema crónico de tal magnitud, que literalmente ha devastado barrios completos.

Un estudio, conducido por la Corporación RAND, reveló que en la ciudad de Washington, DC, el traficante promedio quien trabaja además en un segundo puesto—gana alrededor de 24.000 dólares por año, libre de impuestos. A pesar de que el tráfico de drogas no es tan lucrativo como antes, son muy pocas las alternativas existentes para desaminar al actual tráfico de drogas. Incluso la existencia de buenas remuneraciones y trabajos legítimos no pueden competir con las ganancias por la venta de drogas en la calle. (18)

Se halla bien documentada la relación entre el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida y el uso de drogas por vía intravenosa. Los consumidores de drogas, infectados con la enfermedad del SIDA, son los principales transmisores de esta enfermedad dentro de la comunidad heterosexual. Actualmente, las mujeres representan el 10 por ciento de todos los pacientes con SIDA y el 11 por ciento de todos los nuevos casos de dicha enfermedad. En Mayo de 1990, se demostró que el 70 por ciento de estas mujeres, usaron drogas por vía intravenosa y tuvieron parejas que también se inyectaban drogas. (19) El setenta por ciento de todos los recien nacidos con SIDA, fueron aquellos cuyos padres se inyectaban drogas. (20)

Cuanto más temprano consuma drogas la juventud, mucho más posible que continúe escalando en el consumo de drogas. (21) Muchos niños comienzan con el alcohol y el tabaco y luego se "gradúan" como dependientes del alcohol y como consumidores de marihuana, anfetaminas, cocaína, u otras drogas ilícitas. O bien, comienzan con el alcohol y la marihuana y luego continúan con el uso del "crack" o el PCP (fenciclidina).

El uso del alcohol es ampliamente aceptado en muchas comunidades. De acuerdo a la Encuesta en los Hogares del Instituto Nacional sobre Abuso de Drogas (NIDA/Household Survey), el 30 por ciento de los muchachos y 22 por ciento de las muchachas, ya se consideran bebedores a la edad de 13. La mayoría de los patrones de consumo, se establecen antes de los 25 años de edad. (22) Raramente se inicia después de los 25 años, el uso de los cigarrillos, el alcohol, u otras drogas ilícitas (excepto por la cocaína, la heroína y el abuso de drogas con prescripción médica).

140

De acuerdo a recientes estudios, los niños y adolescentes de ahora expresan que están atravesando por una gran cantidad de presión y no están interesados en absoluto por su salud, contrariamente a lo que los adultos creen. Los resultados de los estudios muestran que la mayoría de los adolescentes que consistentemente consumen alcohol y las demás drogas, tienen muy pocas habilidades sociales y de persuasión, no poseen ningún tipo de lazos positivos con sus familias, escuelas o comunidades. (23) Estos adolescentes tienen una fuerte necesidad de pertenencia, al extremo de realizar cosas que van en contra de sus mejores juicios.

Entre los factores que ayudan al no consumo de drogas, se hallan: el desenvolvimiento adecuado en la vida familiar, las diferentes actividades escolares y los servicios a la comunidad. Las nuevas organizaciones, tales como "La Juventud como Recurso," quienes focalizan a la juventud como fuente de recurso—en vez de considerarla como fuente de problemas—han encontrado que los adolescentes se sienten más confiables, competentes y necesitados y que empiezan a descubrir sus propias cualidades de liderazgo a través de la acción comunitaria.

# Apéndice B

## Los Efectos del Alcohol y las Demás Drogas

***Alcohol***

El alcohol, una sustancia formada por la fermentación ocurrida por la mezcla del azúcar y la levadura, es el ingrediente más activo en bebidas tales como el vino, la cerveza y los refrescos destilados con alcohol. El alcohol que se encuentra en las bebidas alcohólicas es denominado alcohol etílico. Ya sea que se ingiera más de 12 onzas de cerveza, o cinco onzas de vino, la cantidad de alcohol puro por bebida es casi la misma—.5 onzas. Dependiendo de la cantidad y la forma de ingestión, el alcohol etílico puede producir sentimientos de bienestar, sedación, intoxicación y/o inconsciencia.

Al igual que la heroína y los tranquilizantes, el alcohol es una droga psicoactiva que altera la mente. Puede alterar el estado de ánimo, causar cambios en el cuerpo y dar lugar a la formación del hábito o la adicción. El alcohol es considerado un "reductor," porque deprime al sistema nervioso central. Es por esta razón, que el ingerir mucha cantidad de alcohol produce una lentitud en las reacciones, incoherencia en el habla y algunas veces desmayos. Primero, el alcohol opera en la parte correspondiente al control de las inhibiciones; en la medida en que se pierden las mismas, se pierde la inhibición del habla, se busca pelea y se hacen cosas ridículas. Se llega a un estado de embriaguez, luego de haber ingerido mucha cantidad de alcohol; en el cual, el sistema nervioso atraviesa por un proceso de disminución o reducción funcional.

Una persona no tiene que ser alcohólica para tener problemas con el alcohol. Por ejemplo, cada año, mucha gente jóven pierde la vida a raíz de los accidentes de automóvil, ahogos o suicidios, relacionados con el uso del alcohol. Los problemas más serios de salud pueden y ocurren, mucho antes que aparezca la etapa de la adicción o el uso crónico.

Algunos estudios muestran, que existe un 25% de admisiones a los hospitales, relacionadas con el uso del alcohol. Entre las enfermedades más serias asociadas con el uso crónico del alcohol, está el cancer al hígado, al estómago, al cólon, a la laringe, al esófago y a las mamas. El abuso del alcohol produce también problemas de tipo orgánico, tales como:

- Lesiones al cerebro, pancreas y riñones
- Presión sanguínea alta, ataques cardíacos y embolias
- Hepatitis alcohólica y cirrosis en el hígado
- Ulcera duodenal y estomacal, colitis y cólon irritable
- Impotencia e infertilidad
- Defectos en el nacimiento, como el Síndrome Fetal Alcohólico; que causa retardo, bajo peso, cabeza de menor pequeño, junto a las anormalidades en las extremidades inferiores y superiores
- Vejez prematura
- Otros desórdenes, como la disminución en la capacidad inmunológica, las perturbaciones del sueño, los espasmos musculares y los edemas.

***Marihuana***

Contrariamente a las creencias de los jóvenes, la marihuana es una droga dañina, especialmente desde que su potencia ha aumentado en un 275 por ciento en la última década. Para los que ahora consumen marihuana, los peligros son mayores y más serios que en 1960.

Los estudios preliminares han demostrado la presencia de enfermedades crónicas pulmonares en algunos de los consumidores de esta droga. Asimismo, está comprobado que existen mayor cantidad de agentes cancerígenos en los que fuman marihuana, que en los que fuman tabaco, debido a que los fumadores de marihuana tratan de retener el humo en sus pulmones la mayor cantidad de tiempo posible. Un solo cigarrillo de marihuana puede ser dañino para los pulmones, tan igual como cuatro cigarrillos de tabaco.

Los estudios recientes realizados en animales han demostrado que la marihuana interfiere con la respuesta corporal inmunológica a varias infecciones y enfermedades. Estos hallazgos pueden tener serias implicaciones para aquellos que están ya infectados con el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA). Las drogas como la marihuana debilitan el sistema inmunológico y exacerban la condición de la persona infectada con el virus.

Se ha comprobado que muy pocas dosis de marihuana pueden impedir la capacidad de memoria y juicio, distorcionar la percepción y disminuir las habilidades motrices. También se han encontrado otros efectos, tales como la aceleración del pulso del corazón y en algunas personas aumento en la presión sanguínea. Estos cambios tienen un alto riesgo en cualquier persona, particularmente en aquellas con problemas al corazón, presión arterial alta, y endurecimiento de las arterias.

Más importante aún, existe una constante preocupación respecto a cómo la marihuana puede interferir en el desarrollo a corto y largo alcance de aquellos adolescentes y niños que consumen la misma, en el cual se observan en su inicio cambios en el estado de ánimo. En ambientes de tipo clínico, se ha comprobado: aumento de la apatía, pérdida de la ambición, pérdida en la efectividad, disminución en la habilidad de llevar a cabo planes a corto y largo alcance, dificultades en la concentración y disminución en la ejecución académica escolar y laborar. El porqué muchos adolescentes, terminan acudiendo a programas de tratamiento, se debe a que, generalmente, se ha comenzado a consumir marihuana a muy temprana edad.

Es considerado sumamente peligroso, el conducir bajo los efectos del consumo de la marihuana. La marihuana inhibe las habilidades para la conducción, por lo menos después 4 a 6 horas de haber sido consumido sólo un cigarrillo. Estas mismas habilidades son mucho más aún inhabilitadas, cuando se mezcla la marihuana con el alcohol.

144

***Cocaína***

La cocaína es una de las drogas que más rápidamente genera la adicción, llegando incluso a matar. Ningún individuo puede predecir, si se convertirá o no en adicto; o si la próxima dosis de cocaína que consuma será fatal. La cocaína puede ser inhalada a través de la nariz, puede ser fumada o también inyectada. Cuando la cocaína se inyecta—o también en el caso de cualquier otra droga—se corre el peligro de contraer la enfermedad del SIDA; sobre todo si la persona que consume, comparte la jeringa con un persona que ya está infectada con el Virus de Inmuno Deficiencia del SIDA.

La cocaína es un estimulante poderoso del Sistema Nervioso Central y del cerebro. La droga acelera la pulsación del corazón y al mismo tiempo constriñe las arterias sanguíneas—las que a su vez tratan de conducir el flujo de sangre adicional—dilata las pupilas y da lugar al aumento de la temperatura corporal y de la presión sanguínea. Estos cambios físicos pueden además producir convulsiones, paros cardíacos, paros respiratorios y embolias.

Generalmente, el consumo regular de la cocaína produce congestión y fluidez nasal y si éste es muy prolongado provoca una completa desintegración de la nariz. Un consumo demasiado frecuente puede dañar seriamente el septum nasal, haciendo que éste se colapse.

La investigación ha demostrado que la cocaína actúa directamente sobre las estructuras denominadas los "centros cerebrales del placer." Al estimular estos centros, se produce un intenso deseo de experimentar los efectos del placer una y otra vez. Esta estimulación produce cambios en la actividad cerebral y como resultado de esto, se permite que la sustancia química denominada dopamina se mantenga activa por mucho más tiempo que lo normal, provocando un intenso deseo de mayor dosis.

Los drogadictos a la cocaína, frecuentemente informan tener sentimientos de intranquilidad, irritabilidad, ansiedad y paranoia. También informan que cuando no consumen, sienten depresión, la misma que practicamente desaparece cuando reanudan el consumo. De la misma forma, a fin de obtener el mismo nivel de estimulación logrado inicialmente, informan que necesitan frecuentemente consumir mayores cantidades de dosis, provocando de ésta manera serios niveles de adicción.

Existe una forma de cocaína, denominada "freebase" (pasta-base), la cuál es fumada y producida a través de un proceso químico en el que, la "cocaína de la calle" es convertida en base pura al ser removida la sal clorhídrica y algunos de los agentes "cutting" (de recorte). El producto final no es soluble en agua, por tal motivo, la única forma de introducir a éste en el sistema es fumando el mismo.

Este tipo de cocaína es muy peligrosa, ya que llega al cerebro en segundos, creando un efecto intenso e inmediato. Sin embargo, la euforia rápidamente desaparece, dejando al drogadicto con una necesidad enorme de consumir una y otra vez más cantidad de droga. Generalmente, se incrementa la dosis y su frecuencia para lograr que desaparezca el estado de malestar; dando lugar de esta manera a los signos inevitables de la adicción física.

Fuera de la cocaína "pasta-base," existe otro tipo en las calles denominada "crack," la cuál se caracteriza por poseer pequeños grumos. Su denominación se origina a raíz del crujido que se escucha, cuando ésta es fumada (calentada). Fumar "crack" es muy peligroso ya que esto produce los mismos efectos de debilidad que la "pasta-base." El consumo del crack" es considerado como uno de los problemas más graves en muchas ciudades norteamericanas; debido a que es barata—se cobra de 5 a 10 dólares por una a dos dosis—y es fácil conseguirla, ya que es vendida en pequeños frascos, pequeñas envolturas, o bien dentro del papel estañado.

***PCP (Fenciclidina)***

El PCP es una droga alucinógena que altera las sensaciones, el estado de ánimo, la consciencia y puede distorcionar el sentido del oído, del tacto, del olfato, del gusto y las sensaciones de la vista. Es utilizado legalmente como anestésico para animales. Cuando es consumida, produce casi inmediatamente una profunda ruptura con la realidad, junto a un comportamiento sumamente extravagante y alteraciones muy graves. Los efectos inducidos por el PCP pueden también provocar serias lesiones, llegando incluso a provocar la muerte.

El PCP produce en algunos individuos, sentimientos de depresión mental. Cuando se consume en forma regular, produce una clara distorción de la memoria, percepción, concentración

y juicio. Su uso crónico provoca cambios permanentes en la habilidad cognitiva (proceso de pensamiento), memoria y función motriz fina.

Las mujeres que consumen esta droga mientras están embarazadas, frecuentemente tienen hijos con deficiencias en la visión, en la audición y perturbaciones motrices. Estos niños pueden también tener agitaciones repentinas de ira o cólera, u otros rápidos cambios en la consciencia similares a las respuestas de los adultos, cuando se encuentran bajo la intoxicación del PCP.

***Heroína***

La heroína es una droga opiácea ilegal. Sus propiedades adictivas, se caracterizan por un uso persistente y compulsivo y por el hecho de que los intentos de dejar de consumir esta droga, conducen a la aparición de síntomas significativos de abstinencia y dolor físico. El consumo de la heroína produce problemas físicos y psicológicos, tales como la respiración superficial, nausea, pánico, insomnio y una necesidad en aumento de consumir una cantidad mayor de droga para conseguir el mismo efecto.

Le heroína logra su primer efecto adictivo al activar muchas regiones del cerebro. Las regiones del cerebro afectadas son responsables de producir tanto sensaciones placenteras de "reforzamiento" como la dependencia física. En conjunto, estas acciones dan lugar a la falta de control y la formación del hábito.

La heroína es una droga que se utiliza principalmente, a través de la inyección de la misma en la vena. Esta inyección intravenosa (IV), puede acarrear una serie de consecuencias graves. El nivel desconocido de dosis (debido a las diferencias en la pureza), la falta de esterilidad de los accesorios, la contaminación con los agentes "cortantes," o la combinación con otras drogas como el alcohol o la cocaína, puede causar graves problemas de salud, tales como la hepatitis serum, los absesos en la piel, la inflamación en las venas y la enfermedad cardíaca (endocarditis bacterial subaguda). Nunca se sabe si la próxima dosis utilizada, será inusualmente potente o si conducirá a la sobredosis, el coma, o la muerte. De todas las drogas ilegales, la heroína es responsable por la mayoría de las muertes.



147

El compartir las agujas infectadas conduce rápidamente a la contaminación de nuevos casos de SIDA. Se ha estimado—todavía en forma moderada—que una de seis personas con SIDA ha adquirido el virus a través de la contaminación de las agujas. El virus del SIDA se estaciona en la sangre contaminada que ha sido dejada en las agujas, jeringas, u otro implemento relacionado con el uso de la droga y pasa a la nueva víctima, cuando ésta utiliza los implementos para a su vez inyectarse heorína u otras drogas. No existe cura alguna para el SIDA y tampoco se ha creado vacunas para su prevención.

El uso de la heroína durante el embarazo, produce una serie de desarreglos, como las pérdidas y el aborto. Los niños que han nacido adictos a la heroína deben pasar por un período de abstinencia doloroso después del nacimiento, junto a un sinnúmero de problemas posteriores en el desarrollo.

Entre los signos y síntomas por el uso de la heroína, se hallan la euforia, la somnolencia, la depresión respiratoria (que puede aumentar hasta parar la respiración totalmente), las pupilas constreñidas y la nausea. Los síntomas de abstinencia hallados son los siguientes: fluidéz nasal, bostezos, ojos llorosos, falta de apetito, tremores, pánico, escalofríos, sudoración, nausea, dolores musculares e insomnio. A medida que el síndrome de abstinencia progresa, se observa un aumento en la presión sanguínea, pulso, ritmo respiratorio y temperatura. Entre los síntomas por sobredosis, se incluyen a la respiración superficial, pupilas fijas, piel pegajosa, convulsiones y coma.

### *"Drogas Artificiales"*

Algunos farmaceúticos clandestinos han creado una estructura química perteneciente a un tipo droga, denominada "droga artificial." Esta denominación no corresponde a la realidad, ya que este tipo de droga es análoga a las sustancias ilegales controladas. Frecuentemente, estas drogas pueden ser mucho más potentes que las sustancias originales, produciendo consecuentemente muchos mas efectos tóxicos. Asímismo, las autoridades en materia de salud, expresan abiertamente su preocupación respecto a la presencia de una droga llamada "éxtasis," proveniente de la familia de las anfetaminas; que de acuerdo a los informes de algunos consumidores, produce un estado inicial de desorientación seguido de rubor y seguidamente un sentimiento social mórbido. Sin embargo, se sabe que llega a matar ciertas células cerebrales, lo que consecuentemente conduce a considerar a dicha droga estremadamente dañina.

# Apéndice C

## Fuentes de Referencia

***Agencias Federales***

ACTION
Drug Prevention Program
1100 Vermont Avenue, NW
Washington, DC 20525
(202) 634-9380

Alcohol, Drug Abuse, and Mental Health Administration
5600 Fishers Lane
Room 12-105
Rockville, MD 20857
(301) 443-4797

Department of Education
Drug Planning and Outreach
Washington, DC 20202-0120
(202) 401-3030

Food and Drug Administration
CDER-Executive Secretariat Staff (HFD-8)
5600 Fishers Lane
Rockville, MD 20857
(301) 295-8012

National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism
5600 Fishers Lane
Room 14C-17
Rockville, MD 20857
(301) 443-2954

National Institute on Drug Abuse
5600 Fishers Lane
Room 10-A03
Rockville, MD 20857
(301) 443-4577

Office of the Assistant Secretary of Defense
Health Affairs
Room 3D-360, Pentagon
Washington, DC 20301-1200
(703) 695-4964

Office for Substance Abuse Prevention
5600 Fishers Lane
Rockwall II, Room 9A-54
Rockville, MD 20857
(301) 443-0365

U.S. Congress
House Select Committee on Narcotics Abuse and Control
H2-234 House Annex 2
Washington, DC 20515
(202) 226-3040

U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Washington, DC 20201
(202) 245-6296

U.S. Department of Justice
Drug Enforcement Administration
Prevention Program Coordinator
Washington, DC 20537
(202) 307-7363

U.S. Department of
Transportation
National Highway Traffic
Safety Administration
400 7th Street, SW
Washington, DC 20590
(202) 366-1836

U.S. Senate
Subcommittee on Children
Committee on Labor and
Human Resources
Hart Senate Office Building
Room 639
Washington, DC 20510
(202) 224-5630

***Organizaciones Privadas, Grupos Cívicos, Organizaciones Religiosas***

Adult Children of Alcoholics
(ACoA)
P.O. Box 3216
Torrance, CA 90505
(213) 534-1815

Al-Anon Family Groups
P.O. Box 862
Midtown Station
New York, NY 10018
(212) 302-7240
1 (800) 344-2666

Alcohol and Drug Problems
Association of North
America
1400 Eye Street, NW
Suite 1275
Washington, DC 20005
(202) 289-6755

Alcoholics Anonymous (AA)
15 E. 26th Street, Rm 1810
New York, NY 10010
(212) 683-3900

American Council for Drug
Education
204 Monroe Street
Suite 110
Rockville, MD 20850
(301) 294-0600
1 (800) 488-DRUG

Center for Education in
Maternal and Child Health
38th and R Streets, NW
Washington, DC 20057
(202) 625-8400

The Chemical People
1 Allegheny Square
Suite 720
Pittsburgh, PA 15212
(412) 391-0900

CoAnon Family Groups
P.O. Box 64742-66
Los Angeles, CA 90064
(213) 859-2206

Cocaine Anonymous (CA)
3740 Overland Avenue
Suite G
Los Angeles, CA 90034
1 (800) 347-8998
(213) 559-5833

Employee Assistance
Professional Association
(EAPA)
4601 N. Fairfax, Suite 1001
Arlington, VA 22203
(703) 522-6272

Families Anonymous, Inc.
P.O. Box 528
Van Nuys, CA 91408
(818) 989-7841

Institute on Black Chemical Abuse
2616 Nicollet Avenue
Minneapolis, MN 55408
(612) 871-7878

Just Say No Foundation
1777 North California Blvd.
Room 210
Walnut Creek, CA 94596
(415) 939-6666

Mothers Against Drunk Driving
511 E. John Carpenter Freeway
Suite 700
Irving, TX 75062
(214) 744-6233

Nar-Anon Family Groups
P.O. Box 2562
Palos Verdes Peninsula, CA 90274
(213) 547-5800

Narcotics Anonymous (NA)
P.O. Box 9999
Van Nuys, CA 91409
(818) 780-3951

National Asian Pacific American Families Against Drug Abuse
6303 Friendship Court
Bethesda, MD 20817
(301) 530-0945

National Association for Children of Alcoholics (NACoA)
31582 Coast Highway
Suite B
South Laguna, CA 92677
(714) 499-3889

National Association of State Alcohol and Drug Abuse Directors
444 North Capitol Street, NW
Suite 642
Washington, DC 20001
(202) 783-6868

National Black Alcoholism and Addictions Council (NBAC)
1629 K Street, NW
Suite 802
Washington, DC 20006
(202) 296-2696

National Coalition of Hispanic Health and Human Services Organizations (COSSMHO)
1030 15th Street, NW
Suite 1053
Washington, DC 20005
(202) 371-2100

National Council on Alcoholism
12 West 21st Street
7th Floor
New York, NY 10010
(212) 206-6770

National Families in Action
2296 Henderson Mill Road
Suite 204
Atlanta, GA 30345
(404) 934-6364

National Federation of Parents
for Drug-Free Youth
9551 Big Bend
St. Louis, MO 63122
(314) 968-1322

The National PTA
700 North Rush Street
Chicago, IL 60611
(312) 787-0977

National Prevention Network
444 North Capitol Street, NW
Suite 642
Washington, DC 20001
(202) 783-6868

National Safety Council
444 North Michigan
Chicago, IL 60611
(312) 527-4800

Parent Resource Institute for
Drug Education (PRIDE)
50 Hurt Plaza, Suite 210
Atlanta, GA 30303
(404) 577-4500

Quest International
537 Jones Road
P.O. Box 566
Granville, OH 43023
(614) 587-2800

Scott Newman Center
(Preventing Drug Abuse
Through Education)
6255 Sunset Boulevard
Suite 1906
Los Angeles, CA 90028
(213) 469-2029

Toughlove
P.O. Box 1069
Doylestown, PA 18901
(215) 348-7090

Women for Sobriety
P.O. Box 618
Quakertown, PA 18951
(215) 536-8026

***Centros de Distribución***

National Clearinghouse for
Alcohol and Drug
Information (NCADI)
P.O. Box 2345
Rockville, MD 20852
(301) 468-2600

National Criminal Justice
Reference Service (NCJRS)
Box 6000
Rockville, MD 20850
(301) 251-5500

National Clearinghouse for
Primary Care Information
8201 Greensboro Drive
Suite 600
McLean, VA 22102
(703) 821-8955

***Asistencia Telefónica Gratuita y Servicios de Referencia***

National Institute on Drug Abuse
1-800-662-HELP

Cocaine Helpline
1-800-COCAINE

U.S. Department of Education
Schools Without Drugs
1-800-624-0100

The Just Say No Foundation
1-800-258-2766
In California
(415) 939-6666

National Clearinghouse for Alcohol and Drug Information
1-800-729-6686

Al-Anon
1-800-344-2666

# Notas Finales

(1) U.S. Department of Health and Human Services Press Release, Statement by Secretary of Health and Human Services, Louis W. Sullivan, M.D., February 13, 1990.

(2) PRIDE (Parents' Resource Institute for Drug Education), 50 Hurt Plaza, Suite 210, Atlanta, GA 30303 (404) 577-4500.

(3) Project Graduation Coordinator, National Highway Traffic Safety Administration, U.S. Department of Transportation, 400 Seventh Street, SW, NTS-21, Washington, DC 20590.

(4) National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism, Seventh Special Report to the U.S. Congress on Alcohol and Health, DHHS Pub. No. ADM-281-88-0002, Jan. 1990.

(5) PRIDE, op. cit.,

(6) Ten Steps to Help Your Child Say No, A Leader's Guide, DHHS Pub. No. (ADM)88-1418, Printed 1986, Reprinted 1988.

(7) Jan Boswell, Director, Drug-Free School Zones Project, 550 12th St. SW, Washington, DC 20065.

(8) Project Graduation Coordinator, National Highway Traffic Safety Administration, U.S. Department of Transportation, 400 Seventh Street, SW, NTS-21, Washington, DC 20590.

(9) PRIDE (Parents' Resource Institute for Drug Education), 50 Hurt Plaza, Suite 210, Atlanta, GA 30303 (404) 577-4500.

(10) Prevention Plus II, Tools for Creating and Sustaining Drug-Free Communities, DHHS Pub. No. (ADM)89-1649, Printed 1989.

(11) Hawkins, J.D.; Lishner, D.M.; Catalano, R.F.; and Howard, M.O. Childhood Predictors of Adolescent Substance Abuse: Toward an Empirically Grounded Theory. Journal of Children in Contemporary Society 18(1/2):11-48, 1985.

(12) Johnston, L.D.; O'Malley, P.M.; and Bachman, J.G. National Institute on Drug Abuse. Drug Use, Drinking, and Smoking: National Survey Results from High School, College and Young Adult Populations, DHHS Pub. No. (ADM)89-1638. 1989.

(13) Media statement delivered by Dr. Lloyd D. Johnston of the University of Michigan at a national news conference in the offices of the Secretary of Health and Human Services, January 13, 1988.

(14) Williams, A.F.; Peat, M.A.; Crough, D.J.; Wells, J.K.; and Finkle, B.S. Drugs in Fatally Injured Young Male Drivers. Public Health Reports 100(1):1985.

(15) Secretary's Task Force: Youth and Suicide ADAMHA News XI(7):1-2, 1989.

(16) ADAMHA News, Fifteenth Anniversary Issue, 1974-1989, Youth and Suicide.

(17) RAND Press Release, July 10, 1990. The Rand Corporation, 1700 Main Street, P.O. Box 2138, Santa Monica, CA 90406-2138.

(18) RAND News Release, July 10, 1990, the Rand Corporation, 1700 Main Street, P.O. Box 2138, Santa Monica, CA 90406-2138.

(19) Center for Disease Control. AIDS Monthly Surveillance Report-U.S. May 1990.

(20) Center for Disease Control. AIDS Monthly Surveillance Report-U.S., May 1990.

(21) Hawkins, J.D.; Lishner, D.M.; Catalano, R.F.; and Howard, M.O. Childhood Predictors of Adolescent Substance Abuse: Toward an Empirically Grounded Theory. Journal of Children in Contemporary Society 18(1/2):28-31, 1985.

(22) Yamaguchi, K., and Kandel, D.B. Patterns of Drug Use from Adolescence to Young Adulthood: Predictors of Progression. American Journal of Public Health 74(4):673-681, 1984.

(23) Jessor, R., and Jessor, S.L. Problem Behavior and Psychosocial Development. New York: Academic Press, 1977. Also noted in Kandel, D.B., Longitudinal Research on Drug Use: Empirical Findings and Methodological Issues. New York: John Wiley and Sons, 1978.